

Medizinhistorisches Institut der Universität Zürich  
(Direktor: Prof. Dr. med. Huldrych M. Koelbing)

---

Arbeit unter Leitung von Dr. phil. Heinz Balmer

# Die Geschichte der Zahnmedizin in Graubünden

INAUGURAL-DISSERTATION  
zur Erlangung der Doktorwürde der Zahnmedizin  
der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich

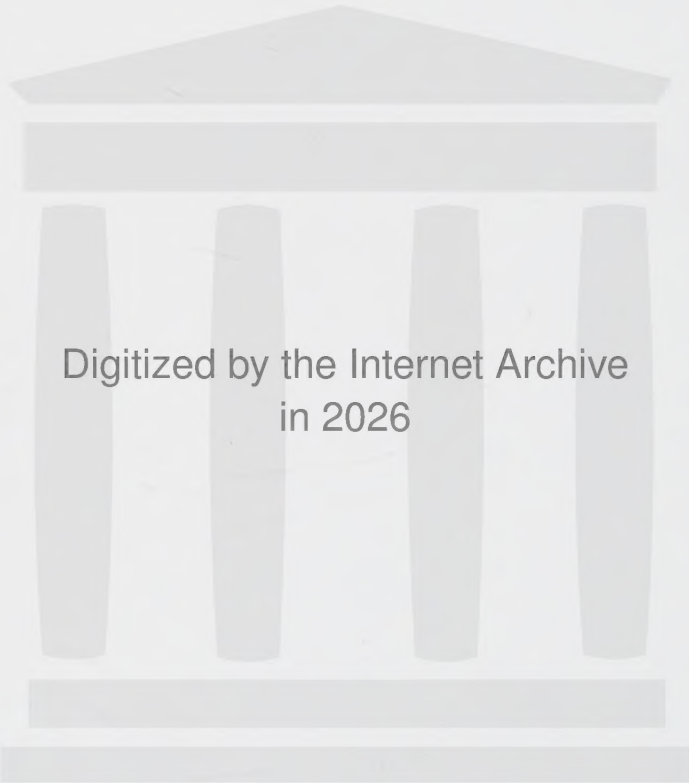
vorgelegt von  
GUIDO SIGRON  
von Tiefencastel (Kt. Graubünden)

Genehmigt auf Antrag von Prof. Dr. med. Huldrych M. Koelbing

Zürich 1981



Juris Druck + Verlag Zürich



Digitized by the Internet Archive  
in 2026

Arbeit unter Leitung von Dr. phil. Heinz Balmer

# Die Geschichte der Zahnmedizin in Graubünden

INAUGURAL-DISSERTATION

zur Erlangung der Doktorwürde der Zahnmedizin  
der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich

vorgelegt von

GUIDO SIGRON

von Tiefencastel (Kt. Graubünden)



Genehmigt auf Antrag von Prof. Dr. med. Huldrych M. Koelbing

Zürich 1981



Juris Druck + Verlag Zürich



Diese Arbeit erscheint gleichzeitig als Heft Nr. 148 der  
Zürcher Medizingeschichtlichen Abhandlungen Neue Reihe.

ISBN 3 260 04903 7

Meiner Frau Maya, meinen Eltern und Geschwistern



Mein Dank gilt:

- Herrn Professor Dr. med. H.M. Koelbing für die Bereitwilligkeit, mit der er auf das von mir vorgeschlagene Thema einging,
- Herrn Dr. phil. H. Balmer für seine Betreuung,
- Der Graubündner Zahnärztesgesellschaft für die Erlaubnis zum Studium der Akten,
- Den Mitarbeitern des Staatsarchivs Graubünden,
- Allen, die in irgendeiner Weise bei der Entstehung dieser Arbeit behilflich waren.



# INHALTSVERZEICHNIS

|                                                                                                             |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Vorwort                                                                                                     | 1  |
| I. Kurzer Einblick in die medizinischen Verhältnisse Graubündens im 17., 18. und 19. Jahrhundert            | 2  |
| 1. Einleitung                                                                                               | 2  |
| 2. Als Lehrknab in der Pfisterzunft                                                                         | 2  |
| 3. Das Medizinstudium                                                                                       | 3  |
| 4. Unterschied zwischen Barbier-Chirurgen (Scherern) und Aerzten                                            | 4  |
| 5. Kurpfuscherei und die Verordnungen des Sanitätsrates gegen "Afterärzte und Charlatane"                   | 4  |
| II. Erste Massnahmen gegen Zahnschmerzen                                                                    | 9  |
| 1. Die Zahnextraktion                                                                                       | 9  |
| 2. Herumreisende Zahnoperatoren                                                                             | 10 |
| 3. Massnahmen des Sanitätsrats gegen herumreisende Zahnoperatoren                                           | 11 |
| 4. Zahnärztliche Volksmedizin in Graubünden<br>Ueberlieferte Mittel gegen Zahnschmerzen                     | 12 |
| 5. Heilkräuter                                                                                              | 14 |
| 6. Ein sehr bewährtes Mittel wider Zahnschmerzen                                                            | 15 |
| 7. Hilfeleistungen durch Seelsorger und einfache Leute des Volks                                            | 16 |
| III. Kantonales Zahnarztpatent in Graubünden und die Studienverhältnisse in der Schweiz                     | 17 |
| 1. Kantonales Zahnarztpatent in Graubünden                                                                  | 17 |
| 2. Schaffung des eidgenössischen Diploms für Zahnärzte<br>Gründung des Vereins Schweizer Zahnärzte (S.O.G.) | 17 |
| IV. Bündner Zahnmedizinstudenten in Amerika                                                                 | 23 |
| 1. Giovanni Ambrogio Stoppany                                                                               | 24 |
| 2. Die Einführung des akademischen Doktorgrades für Zahnärzte in der Schweiz                                | 25 |

|                                                                                                                              |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| V. Josef Friedrich Montigel, Mitbegründer und erster Präsident der Graubündnerischen Zahnärztlichen Gesellschaft             | 26 |
| 1. Verhältnisse nach 1850 bis zur Gründung der Graubündnerischen Zahnärztlichen Gesellschaft                                 | 28 |
| VI. Die Gründung der Graubündnerischen Zahnärztlichen Gesellschaft                                                           | 31 |
| 1. Vorgeschichte                                                                                                             | 31 |
| 2. Gründung der Gesellschaft                                                                                                 | 31 |
| 3. Struktur der Gesellschaft                                                                                                 | 32 |
| 4. Aus den Vereinsjahren 1911-1930                                                                                           | 33 |
| 5. Mitglieder 1911-1930                                                                                                      | 44 |
| 6. Vorträge und Demonstrationen zwischen 1920 und 1930                                                                       | 47 |
| 7. Schulzahnklinik Chur                                                                                                      | 48 |
| VII. Die Auseinandersetzung der Graubündner Zahnärztegesellschaft und des Sanitätsdepartementes mit dem Zahntechnikerproblem | 50 |
| 1. Die Entstehung des Prüfungsreglements für Zahntechniker                                                                   | 53 |
| 2. Zahntechniker-Regulativ                                                                                                   | 54 |
| 3. Die Entstehung der Reklameverordnung:                                                                                     | 57 |
| - Liechtensteiner Zahnärzte                                                                                                  | 57 |
| - Steinbockklinik                                                                                                            | 59 |
| - Die Entstehung der Reklameverordnung                                                                                       | 60 |
| - Verordnung über die Reklametätigkeit der Medizinalpersonen im Kanton Graubünden                                            | 61 |
| 4. Zahntechniker in Graubünden                                                                                               | 63 |
| 5. Sektion Graubünden der Schweizer Zahntechniker-Vereinigung                                                                | 70 |
| 6. Sanitätsordnungsrevision 1953                                                                                             | 70 |
| 7. Zahntechnikerinitiativen in verschiedenen Schweizerkantonen, dargestellt am Beispiel des Kantons Zürich                   | 72 |
| 8. Motion Vital                                                                                                              | 75 |
| VIII. Das Problem der zahnärztlichen Versorgung Graubündens                                                                  | 77 |
| 1. Kurze geographische Uebersicht Graubündens                                                                                | 77 |
| 2. Verteilung der Zahnärzte um 1911                                                                                          | 78 |
| 3. Erste Bemühungen, die zahnärztliche Versorgung in verschiedene Talschaften auszuweiten                                    | 79 |

|                                                                                                          |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 4. Zahnarztpraxen und Filialen um 1925                                                                   | 80  |
| 5. Zur Churer Schulzahnklinik                                                                            | 81  |
| 6. Erste Versuche, eine zahnärztliche Versorgung in Graubünden einzuführen                               | 82  |
| 7. Zahnverhältnisse der Graubündner Gebirgsbevölkerung, aufgezeigt am Beispiel des Hochtals Tavetsch     | 90  |
| 8. Probleme mit der zahnärztlichen Versorgung des Münstertals                                            | 92  |
| 9. Motion Federspiel                                                                                     | 96  |
| 10. Die Zahnärztesgesellschaft gibt nicht nach                                                           | 99  |
| 11. Die Einrichtung der Schulzahnpflege am Beispiel der Kreise Ilanz und Lugnez                          | 100 |
| 12. Das Problem des Zahnärztemangels                                                                     | 102 |
| 13. Verteilung der Zahnärzte um 1960                                                                     | 103 |
| 14. Kurzer Ueberblick über die Entwicklung der Schulzahnpflege in der Schweiz                            | 104 |
| 15. Die Einführung der obligatorischen Schulzahnpflege in Graubünden                                     | 104 |
| 16. Vorstudien zur Schulzahnpflegeorganisation                                                           | 107 |
| 17. Planung der Neueinführung der Schulzahnpflege                                                        | 109 |
| 18. Organisation der Schulzahnpflege                                                                     | 110 |
| 19. Die praktische Durchführung                                                                          | 111 |
| <b>IX. Fluor</b>                                                                                         | 113 |
| 1. Einführung des fluoridierten Vollsatzes                                                               | 113 |
| 2. Die Rolle des Fluors in der Durchführung der Prophylaxemassnahmen                                     | 115 |
| 3. Fluorgegner                                                                                           | 118 |
| <b>X. Der Zahnärztemangel und seine Folgen</b>                                                           | 120 |
| 1. Motion Vincenz                                                                                        | 120 |
| 2. Das Kantonale Fürsorgeamt beanstandet die Pläne der Zahnärzte                                         | 122 |
| <b>XI. Die Regierung durchkreuzt die Pläne der Graubündner Zahnärztesgesellschaft: Der Fall Disentis</b> | 124 |
| <b>XII. Die fahrbare Schulzahnarzt-Praxis</b>                                                            | 131 |

|                      |     |
|----------------------|-----|
| Zusammenfassung      | 132 |
| Summary              | 133 |
| Namensverzeichnis    | 134 |
| Literaturverzeichnis | 137 |

## Abkürzungen in den Anmerkungen

|             |                                                                                  |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| Akt.A.:     | Akten des Aktuars der Graubündner Zahnärztesgesellschaft                         |
| Akt.P.:     | Akten des Präsidenten der Graubündner Zahnärztesgesellschaft                     |
| AGS:        | Amtliche Gesetzessammlung des Kantons Graubünden                                 |
| BMI:        | Bibliothek des Medizinhistorischen Instituts der Universität Zürich              |
| GZG:        | Graubündner Zahnärztesgesellschaft                                               |
| JB.P:       | Jahresbericht des Präsidenten der Graubündner Zahnärztesgesellschaft             |
| OGS:        | Offizielle Sammlung der Gesetze, Verordnungen und Gesetze des Kantons Graubünden |
| SA:         | Staatsarchiv Graubünden                                                          |
| SdtA:       | Stadtarchiv Chur                                                                 |
| SM:         | Der Sammler, Staatsarchiv Graubünden                                             |
| SO:         | Sanitätsordnung des Kantons Graubünden                                           |
| SZP:        | Schulzahnpflege                                                                  |
| Zaz. Allg.: | Zahnärzte Allgemeines, Staatsarchiv Graubünden                                   |
| ZUI:        | Zahnärztliches Institut der Universität Zürich                                   |
| SSO:        | Schweizerische Zahnärztesgesellschaft                                            |

## Quellen:

### Im Staatsarchiv Chur

- Offizielle Sammlung der Gesetze, Verordnungen und Gesetze des Kantons Graubünden
- Der Sammler
- Der neue Sammler
- Amtliche Gesetzessammlungen des Kantons Graubünden III 1860-1950, Band 2
- Sanitätsordnung 1848-1953

### Im Stadtarchiv

- Ratsprotokolle 1652
- Lehrknabenaufdingbuch, Zunftbuch der Pfister 1670



## VORWORT

Die Neigung zur Geschichte habe ich wohl von meinem Grossvater, Joseph Angel Sigron, geerbt. Er schrieb einige historische Arbeiten. Hier sei vor allem "Die Geschichte von Tiefenkastel" erwähnt. Die Anregung zu meinem Thema gab mir Herr Dr. Benno Fontana, Chefarzt der psychiatrischen Klinik Waldhaus in Chur. Er erklärte mir, dass über die Geschichte der Bündner Aerzte und die Entstehung ihrer Aerztegesellschaft schon vieles geschrieben worden sei. Nur über die Bündner Zahnärzte wisse man noch nichts. Deshalb solle ich eine Dissertation darüber schreiben.

Zunächst suchte ich im Staatsarchiv und in der Kantonsbibliothek in Chur nach Akten und Büchern. Mein Vorhaben wäre beinahe gescheitert, denn mit dem Vorhandenen liess sich keine zusammenhängende Arbeit gestalten. Meist waren es Briefe von Zahnärzten, die um eine Praxisbewilligung beim Sanitätsrat nachsuchten. Daneben gab es Akten zur Schulzahnpflege und Verhandlungen zwischen den Zahnärzten und dem Sanitätsdepartement. Bücher, die etwas über die Geschichte der Bündner Zahnärzte berichtet hätten, waren nicht zu finden.

Darauf wandte ich mich an den Präsidenten der Zahnärztegesellschaft. Er liess mich Einsicht in die Akten der Gesellschaft nehmen. Nun schien mein Vorhaben nicht mehr so aussichtslos zu sein. Als ich auch noch von einem ehemaligen Präsidenten der Zahntechnikersektion Graubünden Akten erhielt, begann ich die Grundrisse meiner Arbeit zu entwerfen.

Als Wichtigstes erschien mir, die Entstehung der Graubündner Zahnärztegesellschaft und ihr grosses Vorhaben, den Kanton zahnärztlich zu versorgen, von den Anfängen bis heute aufzuzeigen.

Mein Bericht über "Die Geschichte der Zahnmedizin in Graubünden" ist nicht erschöpfend. Er will nur ein Anfang sein, um das Wirken der Graubündner Zahnärztegesellschaft im Laufe der Jahrzehnte bis zur Vollendung ihres grössten Ziels, der zahnärztlichen Versorgung ganz Graubündens, darzulegen.

# I. KURZER EINBLICK IN DIE MEDIZINISCHEN VERHAELTNISSE GRAUBÜNDENS IM 17., 18. UND 19. JAHRHUNDERT

---

## 1. EINLEITUNG

Im 17. Jahrhundert gab es in Graubünden wie anderswo einerseits Chirurgen und Scherer, die ihren Beruf bei einem Meister erlernt hatten, andererseits Aerzte, die an einer Universität ausgebildet worden waren. Sie alle gehörten der Pfisterzunft von Chur an (1). Im Jahre 1700 gründeten die Chirurgen eine eigene Gesellschaft: Die "Societas Chirurgorum Curiensis", die bis um 1900 bestand. Aus der Pfisterzunft entwickelte sich um 1820 der Bündner Aerzteverein (2),

## 2. ALS LEHRKNAB IN DER PFISTERZUNFT

Um die Barbier-, Schnitt- und Wundarzneikunst zu erlernen, musste man als Lehrknabe von der Zunft aufgenommen werden. So kamen aus allen Teilen Graubündens Jünglinge nach Chur und ersuchten um Aufnahme. Nach getroffener Uebereinkunft zwischen den Zunftmitgliedern wurden sie den Meistern aufgedingt. Ein Meister erhielt jeweils nur einen Lehrknaben, um diesem eine gewissenhafte Ausbildung zu ermöglichen. Die Lehrzeit betrug drei Jahre. War ein Lehrknabe aber besonders klug und arbeitsam, so konnte diese auf einige Monate gekürzt werden. Während jener Zeit erlernte er das Aderlassen, Schröpfen, Blutegelansetzen, die Wundversorgung und das Zähneziehen. War die Lehrzeit um, wurde er von der Zunft "abgedingt", ledig gesprochen und erhielt einen Lehrbrief. Dieser wurde ihm nur dann ausgehändigt, wenn er

---

(1) SdtA: Zunftbuch der Pfister 1670.

(2) Hemmi, J., S. 19.

nach allen Regeln der Zunft "auf- und abgedingt"(1) worden war, und unter der Bedingung, dass er für sein Zeugnis zehn Schilling entrichtet hatte.

Die Meister selber hatten ihre Barbier-, Schnitt- und Wundarzneikunst vielfach in fremden Diensten erlernt. Nach der Rückkehr traten sie dann der Zunft bei. Dies verpflichtete sie aber, nun selbst Lehrknaben auszubilden (2).

### 3. DAS MEDIZINSTUDIUM

Das Studium der Medizin musste auswärts erfolgen. Da es mit grossen Kosten verbunden war, stand den wenig bemittelten Jünglingen nur die Ausbildung bei den Meistern zur Verfügung. Söhnen aus reichem Hause war der Weg an eine Universität offen. Andere, die zwar von Anfang an den Wunsch hatten, Arzt zu werden, jedoch durch äussere Verhältnisse gezwungen waren, den Schererberuf zu wählen, nahmen später (nachdem sie etwas Geld verdient hatten) ein Studium auf. So Paul Eblin (1791-1843), der seine Lehrzeit bei einem Wundarzt in Mülhausen absolviert hatte. In Privatstunden holte er Latein und Französisch nach. Er studierte in Freiburg im Breisgau und in Tübingen, erwarb in Freiburg die Doktorwürde und kehrte in seine Heimatstadt Chur zurück. Hier wirkte er als Stadtarzt und Sanitätsrat. Als 1820 der Bündner Aerzteverein gegründet wurde, wählte man Paul Eblin zum ersten Präsidenten (3).

---

(1) Das Auf- und Abdingen geschah mit vielem Aufwand von Zeremonien, unter Beistand angesehener Verwandter oder Beschützer des Lehrknaben, vor den Zunftmitgliedern.

(2) SdtA: Lehrknabenaufdingbuch.

(3) Hemmi, J., S. 21.

#### 4. UNTERSCHIED ZWISCHEN BARBIER-CHIRURGEN (SCHERERN) UND AERTZEN

Zwischen den Aerzten auf der einen Seite und den Chirurgen und Scherern auf der andern Seite bestand eine grosse Kluft, denn die Doctores oder "Buchärzte" (wie sie geringschätzig von den Chirurgen und Scherern genannt wurden) operierten nicht. Es herrschte eine strenge Arbeitsteilung. Sie assistierten nur den Chirurgen oder gaben ihnen den Verlauf der Operation genau an. Das Operieren war für sie etwas Handwerkliches und hatte mit Wissenschaft wenig zu tun.

#### 5. KURPFUSCHEREI UND DIE VERORDNUNGEN DES SANITAETSRATES GEGEN "AFTER-AERZTE UND CHARLATANE"

Der Mangel an studierten Aerzten im Kanton Graubünden und der Aberglaube des Volkes förderten die Ausbreitung der Kurpfuscherei. Aus Scheu, einen gebildeten Arzt ans Krankenlager zu rufen, vertraute man lieber Leib und Leben den zahlreichen einheimischen und herumreisenden Scharlatanen, Quacksalbern und Praktikanten an (1).

Das folgende Beispiel soll einen Einblick in die Tätigkeiten eines herumreisenden Quacksalbers geben: Im Safiental liess sich anfangs des 19. Jahrhunderts Baptista Reindel nieder. Er war Bürger von Altenstadt in der bayrischen Herrschaft Feldkirch. Um die Bevölkerung auf sich aufmerksam zu machen, liess er Flugblätter verteilen. Darin stand: "Rühme mich, den Urin zu besehen, es mag die Krankheit Nahmen haben, wie sie will, werde ich aus dem Wasser sagen, welches sie ihr Lebtage von keinem werden gehört haben, auch mit höchster Verwunderung sagen, wo es fehlt, ob es an der Lungen, Magen, Milz, Gedärm oder hohler Leib seye, wozu geneigt: Schwindel, Lungen, Dörr- oder Wassersucht, das 1, 2, 3 und 4-tägige Fieber oder Schwermütigkeiten der Gliedern, absonderlich in neu grasierenden Krankheiten werden mit göttlicher Hilfe hievon was nicht zu tief eingewurzelt, bei mir Vertröstung finden." (2)

---

(1) Aeskulap, S. 105.

(2) Jecklin, F., S. 5.

Weiter rühmte er sich, Star, Gehörlosigkeit, Krebs, venerische Leiden, Gewächse, Schwammbildungen und Hasenscharten zu heilen. Die Einwohner forderte er auf, sich auf dem Dorfplatz zu versammeln. Dort begann er dann seine Wunderkuren (1).

Der bedeutende Pfarrer Heinrich Bansi erkannte die Fragwürdigkeit der Kurpfuscherei und rief 1782 aus: "Man gehe die ökonomische Geschichte der Aerzte auf dem Lande seit 30 Jahren durch. Keiner hat durch allen Fleiss in der Praxis seine Ausgaben ersetzen können. Wir hatten geschickte Männer, alle, keiner ausgenommen, sind entweder ihrer Kunst mit grossem Nachteil treu geblieben oder aus Bünden weggezogen oder haben ihre Kunst verlassen oder auch anderes Gewerbe zur Hauptbeschäftigung wählen müssen. ... Lieber dem Plauderer und Urinschmeker trauen, der seinen Aberglauben zum Platzen füttert. Der echte Arzt muss zuerst versorgt werden, ehe man dem Betrug durch Quacksalber und Harngucker steuern will. ... Wir besolden Philosophen - warum nicht auch Aerzte?" (2)

Die Ermahnungen von Bansi und den übrigen fortschrittlichen Männern jener Zeit gaben den Anstoss zur Bildung des ersten Sanitätsrates von 1805. Er setzte sich aus Aerzten und Laien zusammen (3).

Mitglieder des ersten Sanitätsrates:

Präsident: Herr Landammann Carl Ulysses Salis-Marschlins

Sekretär: Herr Stadtschreiber Andreas Ott

Ferner: Herr Dr. Georg Anton Vieli  
Herr Dr. Jakob Martin Raschèr  
Herr Chirurgus Major Andreas Killias  
Herr Landammann Jakob Ott

Auf Antrag des Sanitätsrates ernannte der Grosse Rat am 30. April 1808 eine Kommission, die darüber berichten sollte, auf welche Art unbefugte Aerzte, Wundärzte und Quacksalber verdrängt werden könnten und wie dem Verkauf unbekannter zweifelhafter Heilmittel vorzubeugen wäre (4).

---

(1) Jecklin, F., S. 5.

(2) Bansi, H., in SM 1782, S. 175.

(3) op.cit.sub 1, S. 5.

(4) ibid.

Das Schlussergebnis bildete dann die Verordnung gegen Quacksalber und Aft-  
terärzte, die beim Grossratsabschied vom 14. Mai 1808 Aufnahme fand. In  
der betreffenden Einleitung hiess es (1):

"Art. 1

In Zukunft wird jeder, er sei Kantonsbürger oder Fremder, der im Kanton  
einen Zweig der Heilkunde ausüben will, verpflichtet sein, sich vor dem  
Sanitätsrat zu stellen.

Art. 2

Dem Sanitätsrat liegt es ob, alle diejenigen, die sich der Ausübung eines  
Zweiges der Heilkunde widmen wollen, zu prüfen, und wenn sie tüchtig dazu  
befunden werden, durch ein Patent zur Ausübung desselben zu bevollmächtigen.  
Diejenigen Kantonsbürger, so auf einer anerkannten Universität den  
Medicinal-Doktor-Grad erhalten, oder daselbst studiert haben, sind zwar  
vom Examen ausgenommen, haben sich aber jedoch mit guten Zeugnissen ihrer  
Kenntnisse beim Sanitätsrat auszuweisen."

Der Sanitätsrat musste einige Male energisch gegen unerlaubte Praktiker  
einschreiten, so 1820 gegen einen Kurpfuscher namens Alois in Sagens. Da  
es ihm an grundlegendem Wissen fehlte, wurde ihm vom Sanitätsrat die Wei-  
terführung seiner Praxis verboten. Wegen unbefugter ärztlicher Praxis hat-  
ten sich ferner zu verantworten: Ein Herr Sgier, ein Kaplan Christian  
Casaulta (von Villa) und einige andere (2).

Andererseits gab es aber auch "Wunderdoktoren", deren Taten den Sanitätsrat  
so befriedigten, dass er ihnen eine beschränkte Weiterführung der Praxis  
erlaubte. Einer von diesen war Peter Jenik. Er wohnte auf dem Brigelser  
Hof "Vali" oberhalb Tavanasa. Das Volk nannte ihn den "Doktor im Vali", ob-  
wohl er nie Medizin studiert hatte. 1823 ergaben sich Schwierigkeiten mit  
dem Sanitätsrat. Dieser verbot ihm das Weiterführen seiner Praxis, obwohl  
er sehr erfolgreich war. In Truns hatte er sechs Schwerkranke geheilt. Eine  
Frau, die an heftigen Bauchkrämpfen litt, ging zu verschiedenen Aerzten,

---

(1) OGS, Heft 4, S. 10.

(2) SA: Bezirksarzt Augustin Condrau in Disentis an den Sanitätsrat.

doch keiner ausser dem "Doktor im Vali" konnte ihr helfen. Wegen seiner Fähigkeiten setzten sich die Bevölkerung der Umgebung und ihre Obrigkeiten für ihn ein. In Chur bestand der Sanitätsrat darauf, dass Jenik eine Prüfung vor ihm ablege (1). Dr. Georg Anton Vieli in Rhäzüns wurde vom früheren Gemeindepräsidenten von Truns gebeten, Jenik auf die Prüfung vorzubereiten. Jenik kam zu Dr. Vieli, und dieser berichtete hierauf dem Sanitätsrat: Jenik wisse nichts von der Theorie, sei aber in der Praxis bewandert und öfters erfolgreich. Da er im Oberland so beliebt sei, sollte man vielleicht Kuren von "äusseren chronischen Gebrechlichkeiten ad interim gestatten, aber keine nur inneren, vorzüglich nicht in hitzigen Krankheiten". (2)

Auf Vielis Antrag erteilte der Sanitätsrat Jenik eine beschränkte Erlaubnis "aus Mangel an Aerzten" in dortiger Gegend. Dass es sehr an Aerzten mangelte, beweisen folgende Zahlen: Es gab 1829 im ganzen Kanton 23 Aerzte und Chirurgen auf annähernd 75'000 Einwohner (3).

1829 wurde die Sanitätsverordnung von 1808 teilweise neugestaltet. Die Verordnungen gegen "Afterärzte und Charlatane" von 1808 wurden fast wörtlich übernommen. Neu wurde folgende Bestimmung beigefügt: "Alle nicht graduirten Aerzte müssen sich der Prüfung unterwerfen, mit der besonderen Bestimmung, dass diejenigen, welche sich ausweisen können, dass ihre medizinischen Studien wenigstens drei Jahre umfasst haben, und wenn sie als tüchtig befunden, unbeschränkt und für den ganzen Kanton patentiert werden dürfen, die übrigen aber, wenn sie auch von der Sanitätsbehörde zur Prüfung zugelassen und angenommen werden sollten, dennoch niemals für den ganzen Kanton und unbeschränkt zu patentieren sind." (4)

1848 entstand der Bundesstaat. Deshalb beschloss der Grosse Rat, die bestehende Sanitätsordnung zu erneuern. 1850 lag die revidierte kantonale Sanitätsverordnung vor (5).

---

(1) Aeskulap, S. 107 f.

(2) *ibid.*, S. 109.

(3) *ibid.*, S. 8.

(4) Jecklin, F., S. 5.

(5) *ibid.*

Sie brachte die Einbeziehung der Chirurgie und damit die Gleichstellung von Arzt und Wundarzt (1). Eine Verordnung lautete: "Niemand darf den Beruf eines Arztes, Chirurgen oder Geburtshelfers im Kanton ausüben, der nicht in der gesamten Heilkunde vom Sanitätsrat geprüft und patentiert worden ist." (2)

Die niedrige Chirurgie, zu der Aderlassen, Schröpfen, Blutegel ansetzen, Blasenpflaster legen, Klistiere geben und Zähneziehen gehörten, wurde nunmehr zu den "wundärztlichen Aushülfen" gezählt und unter Aufsicht der Aerzte gestellt (3).

Trotz dieser Verordnung mangelte es auch um 1850 noch an Aerzten. Damals gab es im Kanton nur 51 patentierte Aerzte (4).

---

(1) Aeskulap, S. 9.

(2) Amtliche Gesetzessammlung in Graubünden, Bd. 3.

(3) Aeskulap, S. 9.

(4) *ibid.*

## II. ERSTE MASSNAHMEN GEGEN ZAHNSCHMERZEN

---

Im 17. und 18. Jahrhundert war die Zahnbehandlung Sache der Bader, Scherer und Chirurgen. Die Sanitätsordnung von 1850 übertrug sie den "wundärztlichen Aushülfen".

Die damaligen Zahnbehandlungen kann man nicht mit der heutigen Zahnheilkunde vergleichen. Ihr einziges Ziel war, die Schmerzen zu beseitigen. Nur im weitesten Sinn lässt sich das Vorgehen mit der heutigen Schmerztherapie vergleichen.

Man erfährt wenig über die genaue Art der ländlichen Zahnbehandlungen. Als einziges Verfahren wird immer wieder das Zähneziehen genannt. Ob die Chirurgen und Scherer Graubündens noch andere Eingriffe unternahmen, weiss man nicht.

### 1. DIE ZAHNEXTRAKTION

Eigentliche Extraktionszangen hatte man in Graubünden noch nicht. Daher verwendete man irgendeine Zange (1). Man kann sich leicht vorstellen, dass eine solche Zange, die nicht anatomisch gebaut war, dem Behandler einige Schwierigkeiten bereitete. Die Zangenlippen waren meist zu breit und boten auch keinen satten Halt am Zahn (2). Nur zu gut kann man Ambroise Paré verstehen, der einst gewarnt hatte: "Man soll sich hüten, nicht drei statt einen Zahn auszuziehen." (3) Erst John Tomes hat 1845 die erste anatomisch geformte Extraktionszange entwickelt.

---

(1) Mündlich überliefert von Vals.

(2) Billeter, J., S. 6.

(3) ibid., S. 9.

## 2. HERUMREISENDE ZAHNOPERATOREN

Berichte über ihre Tätigkeit im Kanton gibt es nicht. Den Sanitätsprotokollen kann man entnehmen, dass sie das erste Mal gegen Ende des 18. Jahrhunderts im Kanton auftraten und bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts regelmässig Graubünden aufsuchten. Mit dem Reglement zur "Prüfung und Patentierung von Zahnärzten", das 1854 herauskam, wurde ihre Existenz amtlich verboten. Trotzdem wirkten sie in abgelegenen Talschaften noch lange weiter.

Welche Zahnbehandlungen sie kannten, wird nirgends erwähnt. Anders sieht es im Kanton Zürich aus. Hier findet man einige Berichte, die ihre Behandlungsarten beschreiben (1). Da diese fahrenden Zahnärzte von einem Kanton zum anderen zogen, kamen sie auch nach Graubünden.

Ein Inserat der Zürcher Zeitung von 1800 lässt die Bevölkerung wissen: "Es ist allhier Joseph Oetinger, ein berühmter Zahnkünstler, von Anspach, angekommen, und erbiethet einem geehrten Publikum in nachstehenden Wissenschaften seine ergebenste Dienste, und versichert einen jeden, welchem es gefällig ist, seine Kunst zu erfahren, in allem bestmöglichsten Vernügen zu leisten:

- 1) nimmt er alle abgefaulte und abgebrochene Zähne künstlich heraus,
- 2) vertreibt er allen Skorbut oder Tartar von den Zähnen in einer halben Stunde so, dass man lebenslänglich nichts mehr davon verspürt,
- 3) weiss er die Zähne weiss wie Elfenbein auf beständige Dauer zu machen,
- 4) die hohlen Zähne künstlich zu katerisiren und plombiren,
- 5) setzt er auf ungemein künstliche Art die Zähne ein,
- 6) hat er ein durch Proben bewährtes Pulver die Zähne zu erhalten,
- 7) hält er eine Tinktur, das abgebrochene Zahnfleisch wieder herbeyzubringen und wachsen zu machen,
- 8) besitzt er die Kunst, Zahnschmerzen augenblicklich zu stillen, sodann
- 9) die sogenannten Hühneraugen ohne einiges Bluten und ohne geringste Wehe-Empfindung zu vertreiben.

---

(1) Inserat Zürcher Zeitung, Nr. 5 vom 17. Januar 1800.

Sollten seine Zeugnisse und gemachten Proben nicht hinlänglich seyn, so ist er bey solchem Vermögen, Bürgschaft zu leisten. Sein Aufenthalt wird hier nicht von langer Dauer seyn. Er logirt allhier beym Rössle." (1)

### 3. MASSNAHMEN DES SANITAETSRATS GEGEN HERUMREISENDE ZAHNOPERATOREN

Die Verordnung von 1808 gegen Quacksalber und Afterärzte unternahm auch Massnahmen gegen die herumreisenden Operatoren. Unter Artikel 6 ist zu lesen: "Herumreisende Operatoren, Zahn- und Augenärzte sollen sich vor dem Sanitätsrat stellen, der ihre Zeugnisse, Patente usw. prüfen und nach Beschaffenheit der Umstände die Ausübung ihrer Kunst im Kanton erlauben oder versagen wird." (2)

Die neu revidierte Sanitätsordnung von 1829 bestimmte weiter:

#### "Art. 33

Sowie dem Arzte, wenn er auch vorzugsweise nur einen oder einzelne Zweige seines Berufes ausüben will, keine teilweise Prüfung gestattet wird, so sollen auch keine Patente mit Beschränkung erteilt werden." (26)

Eine Ausnahme bildeten jedoch die Zahnärzte, denen temporäre Bewilligungen erteilt wurden.

Ausser durch die Verordnungen von 1808 und 1829 wurde gegen herumreisende Zahnbehandler nichts unternommen.

Der Sanitätsrat schrieb den Zahnoperatoren die Tätigkeiten nicht vor, denn es gab zu jener Zeit noch keine Bestimmungen, die das "zahnärztliche Arbeitsgebiet" gesetzlich festgelegt hätten. So befassten sie sich auch mit Hühneraugen und Bruchbändern. Die Mittel, die sie gegen Zahnschmerzen und Zahnfleischschwund gebrauchten, waren vielfach von Quacksalbern übernommen. Inwiefern diese Pulver und Tinkturen die Erwartungen der Patienten erfüllten, ist fraglich.

---

(1) OGS, Heft 4.

(2) Luzi, C., Diss. 1970, S. 22.

Erst das kantonale Reglement von 1884 über "Prüfung und Patentierung von Zahnärzten" brachte die Wende. Darin wurde festgelegt (1):

- Ausbildungsvoraussetzung
- Ausbildungsweg
- Ausbildungsdauer

#### 4. ZAHNAERZTLICHE VOLKSMEDIZIN IN GRAUBÜNDEN UEBERLIEFERTE MITTEL GEGEN ZAHNSCHMERZEN

Die Bevölkerung Graubündens kannte seit jeher eigene Mittel gegen Zahnschmerzen. Hatte sich eines bewährt, so wurde es von Generation zu Generation weitergegeben.

Alle nun folgenden Mittel versuchen nicht die Ursache des Leidens zu verdrängen; sie sollen bloss den damit verbundenen Schmerz ausschalten oder vermindern.

Aus dem Oberhalbstein und dem Münstertal stammen die folgenden Mittel, die in romanischer Sprache überliefert sind (2):

- 74) Per mintigneir igls daints stogl slonger tubac.  
Um die Zähne zu erhalten, soll man Tabak kauen.
- 75) Per mal agls daints egl bung ava da savgia.  
Gegen Zahnweh ist es gut, das "Maul" mit Wasser von Salbeiblättern zu spülen.
- 76) Per mal agls daints egl bung tigneir aint pevar.  
Gegen Zahnweh ist es gut, Pfeffer in den Mund zu nehmen.
- 77) Per mal agls daints egl bung fimar tubac.  
Gegen Zahnweh ist es gut, viel zu rauchen.
- 78) Per mal agls daints egl bung slonger rascha.  
Gegen Zahnweh ist es gut, Harz zu kauen.
- 79) Per mal agls daints egl bung tigneir ancunter boglia cun pantg.  
Gegen Zahnweh ist es gut, Schmalzmus zu nehmen.

---

(1) SA: ibid.

(2) Decurtins, C., Rätoromanische Chrestomathie, Bände 4 und 11.

- 80) Per mal agls daints egl bung tigneir ancunter crestgas cun sal tgod.  
Gegen Zahnweh ist es gut, ein Gemisch aus Grüsche (Grütze) und warmem Salz zu nehmen.
- 81) Per mal agls daints egl bung vinars.  
Gegen Zahnweh ist Schnaps gut.
- 82) Per mal agls daints egl bung tigneir aint grofals.  
Gegen Zahnschmerzen ist es gut, Nelken zu nehmen.
- 83) Per mal agls daints egl bung tigneir ancunter pulenta sainza sal.  
Gegen Zahnweh ist es gut, aufgewärmte Polenta ohne Salz zu nehmen.
- 84) Encunter mal igls daints taglier giu las unglas allas treis.  
Gegen Zahnschmerz soll man die Nägel um drei Uhr schneiden.

Folgende Mittel stammen aus dem Bündner Oberland:

- 186) Per mal ils dens ei bien tener en latg caul.  
Gegen Zahnweh ist es gut, warme Milch im Mund zu halten.
- 188) Per mal ils dens ei bien tener en agl.  
Gegen Zahnweh ist es gut, Knoblauch im Mund zu halten.
- 189) Per mal ils dens ei bien tener sitschendra caulda.  
Gegen Zahnweh ist es gut, warme Asche aufzulegen.
- 190) Per mal ils dens ei bien tener encunter sal barsau.  
Gegen Zahnweh ist es gut, warmes geröstetes Salz zu nehmen.
- 194) Per mal ils dens ei bien l'aua della flur.  
Gegen Zahnweh ist es gut, Blumenwasser zu nehmen.
- 196) Per mal ils dens ei bien de metter si schneecs schmaccai cun crosa e tut s'il den, che fa mal.  
Gegen Zahnweh ist es gut, zerquetschte Schnecken mit Gehäuse auf den ganzen Zahn, der schmerzt, zu legen.
- 197) Per mal ils dens ei bien schlignar tubac.  
Gegen Zahnweh ist es gut, Tabak zu kauen.
- 198) Per mal ils dens ei bien schlignar neglas.  
Gegen Zahnweh ist es gut, Nelken zu kauen.
- 199) Per mal ils dens ei bien fa ina veschla cun arbagas e metter si davos las ureglias.  
Gegen Zahnweh ist es gut, eine Mischung aus Lorbeerblättern hinter dem Ohr aufzulegen.
- 201) Per mal ils dens ei bien tener auca caulda en bucca.  
Gegen Zahnweh ist es gut, warmes Wasser im Mund zu halten.
- 203) Per mal ils dens ei bien tener si buatscha caulda.  
Gegen Zahnweh ist es gut, einen warmen Kuhfladen aufzulegen.
- 205) Il vierm dil den, che caschunava il mal ils dens, vegneva mazzaus cun ina savetscha da caltschiel caulda.  
Der Zahnwurm, der Zahnschmerzen verursacht, wird mit einer erhitzten Stricknadel getötet.

## 5. HEILKRAEUTER

Folgende Kräuter stammen aus der Apotheke für das Landvolk (1):

"Chamillen: Chamomilla vulgaris, findet sich bei uns in den Gärten und an den Wegen, wo sie sich selbst ansät.

Die heilsame, stärkende, zartheilende und schmerzstillende Kraft dieser Pflanze liegt vorzüglich in der campherartig riechenden Blume, besonders in der gelben Scheibe derselben. Man muss das Blümlein von Zeit zu Zeit ordentlich ablegen, und im Schatten dörren.

Keine Haushaltung sollte ohne eine Menge derselben sein, da sie zum äusserlichen und innerlichen Gebrauch sehr nützlich ist. Dieses Blümlein in Milch gesotten und die Milch warm im Munde gehalten, stillt und lindert allerlei von Zahnschmerzen. Mit Rahm bis zur Dicke eines dünnen Breis gekocht und oft warm übergelegt, heilt allerlei äusserliche Entzündungen. Ist aber das Uebel schon so weit gekommen, dass es sich nicht mehr heilen lässt, so lindert dieser Umschlag die Schmerzen und befördert die Eiterung.

Zum Zertheilen mischt man auch noch die Holderblumen bei und zum Erweichen die Käsepapeln. Säckchen von zu Pulver geriebenen Chamillenblumen allein oder mit Holderblumen vermischt, etwas warm aufgelegt, dienen bei allerlei Arten von Flüssen, Drüsengeschwulsten, Gliederschmerzen, Zahnweh, Sausen der Ohren und dergleichen.

Eben diese Blümlein in Form eines Thees, das ist, mit siedendem Wasser angebrühet, sind wo nicht das wirksamste, doch das sicherste, unschuldigste und bewährteste Hausmittel wider allerlei Grimmen, Coliken, Blähungen, Krämpfe im Unterleib, Mutterbeschwerden, Nachwehen."

Schafgarben: Schafripplein. Achillea millefolium.

"Ist eine der Chamille in etwa ähnliche Pflanze, welche an dem Rande der Aecker und sonderheitlich in dünnen und mageren Aegerten (Neuwiesen) häufig wächst.

---

(1) SM 1782, Bd. 2, S. 281-285.

Es wird dieser Pflanze eine stärkende, anhaltende, zusammenziehende, Krampf und Schmerzen lindernde, auch Wunden heilende Kraft zugeschrieben." (1)

Das gleiche Heilkraut kann innerlich wie äusserlich angewendet werden. Es lindert auf beide Arten den Schmerz. Die Zubereitung (als Tee oder Umschlag) scheint dabei eine wichtige Rolle zu spielen.

## 6. EIN SEHR BEWAHRTES MITTEL WIDER ZAHNSCHMERZEN

"Man nehme: 6 Gran Canarienzucker  
4 Gran weissen Pfeffer  
3 Gran ordinäres Siedsalz.

Jedes von diesen Stücken wird erst einzeln aufs kleinste zerstossen, sodann nimmt man eine Kohlpfanne mit glühenden, aber nicht dampfenden Kohlen, auf die man einen silbernen oder auch blechenen Löffel legt, und auf denselben ziemlich heiss werden lässt. Wenn dieses geschehen ist, so schüttet man zuerst den Zucker in den heissen Löffel und lässt ihn durch die Hitze des Feuers auflösen, rührt ihn aber etwas um, bis er eine braune Farbe annimmt. Sogleich wird der zerstossene weisse Pfeffer nachgeschüttet und in einer halben Minute darauf auch das Salz. Alles dieses wird wohl untereinander gerührt, der Löffel vom Feuer genommen und alsdann ohne Zeitverlust, weil sonst die Masse hart wird, mit den Fingern, die zuvor in laulicht Wasser eingetaucht werden, kleine runde Kügelchen, in Grösse der grössten Erbsen oder Pillen, daraus formiert. Von diesen Zahnkügelchen legt man eines oder zwei, auch drei, hintereinander auf den schmerzhaften Zahn, lässt diese Medizin darauf zerschmelzen, und indem man dabei den Kopf auf den Tisch legt, die schleimige Feuchtigkeit herauslaufen: denn diese hat meist den Grund der Zahnschmerzen in sich und in weniger als einer Viertelstund ist der Schmerz gestillet.

Man hat gemerkt, dass dieses Mittel am schnellsten bei solchen Personen hilft, deren Zähne durchlöchert sind, durch welche die böse Feuchtigkeit desto leichter herausgezogen werden kann." (2)

---

(1) *ibid.*

(2) SM 1780, Bd. 1, S. 71.

Auffallend ist die Tatsache, dass immer wieder Pfeffer und Salz gegen Zahnschmerzen Verwendung fanden. (Siehe auch: Ueberlieferte Mittel gegen Zahnschmerzen.)

## 7. HILFELEISTUNGEN DURCH SEELSORGER UND EINFACHE LEUTE DES VOLKS

Gegen Ende des 19. Jahrhunderts gab es in Vals noch keinen Arzt. Deshalb nahm sich der Kaplan von Vals, Herr Philipp Rüttimann (selbst Valser), der Kranken an. Ein anderer Valser verstand es, Knochenbrüche und Wunden zu behandeln. Ein dritter führte Zahnextraktionen aus (1).

Als einziges Mittel gegen Zahnschmerzen wird die "Stränzawurzel" erwähnt (2).

Da der Mangel an Aerzten auch im Engadin gross war, nahmen sich im 17., 18. und 19. Jahrhundert die Seelsorger der Kranken an.

Im Unterengadin war es Pfarrer Not A Porta, der "il doct à Porta" genannt wurde (3). Er kannte bereits Mittel gegen Skorbut und Fisteln. Die Rezepte hatte er aus alten Büchern übernommen und ins Romanische übersetzt (4).

---

(1) Jörger, J.J., Bei den Walsern des Valsertales.

(2) *ibid.*

(3) Aeskulap, S. 53-55.

(4) *ibid.*

### III. KANTONALES ZAHNARZTPATENT IN GRAUBUENDEN UND DIE STUDIEN- VERHAELTNISSE IN DER SCHWEIZ

---

#### 1. KANTONALES ZAHNARZTPATENT IN GRAUBUENDEN

1877 wurde durch ein Bundesgesetz das eidgenössische Diplom für Medizinalpersonen eingeführt. Dieses schloss Aerzte, Apotheker und Tierärzte ein, nicht aber die Zahnärzte. Für jene galt immer noch Artikel 31 der Sanitätsordnung von 1850 (bzw. 1880).

#### Artikel 31

"Für einzelne Kunstzweige, wie Zahnheilkunde und dergleichen kann der Sanitätsrat auf Grund vorgenommener Prüfungen oder eingereichter und genügend befundener Zeugnisse temporäre Bewilligungen zur Ausübung der Praxis erteilen, gegen Erlegung einer Gebühr bis auf Franken 35.- an die Standeskassaverwaltung. Behufs bleibender Niederlassungen solcher Heilkünstler bedarf es einer Prüfung vor dem Sanitätsrat." (1)

Diese Prüfung war sehr einfach. Sie bestand aus zwei Fragen, die der Kandidat entweder schriftlich oder mündlich zu beantworten hatte. Eine grundlegende Voraussetzung für die Beantwortung der Fragen war die Kenntnis der Ober- und Unterkieferanatomie und der häufigsten Mundkrankheiten (2). Die Prüfung wurde vom Bezirksarzt abgenommen.

#### 2. SCHAFFUNG DES EIDGENOESSISCHEN DIPLOMS FÜR ZAHNAERZTE GRÜNDUNG DES VEREINS SCHWEIZER ZAHNAERZTE (S.O.G.)

Am 7. März 1886 rief der Frauenfelder Zahnarzt Friedrich Wellauer seine Schweizer Kollegen zu einer Versammlung nach Zürich auf. Anstoss zu dieser

---

(1) SA: SO 1850

(2) SA: Zaz. Allg.

Einladung gaben die verschiedenen kantonalen Prüfungsbestimmungen für Zahnärzte (1). In seiner Ansprache forderte Wellauer die Schaffung einer einheitlichen eidgenössischen Prüfung, die der herrschenden Unordnung ein Ende bereiten sollte. Mit dieser Versammlung wurde die Schweizerische Odontologische Gesellschaft (S.O.G.) gegründet.

Wellauer hatte selbst keine höheren Schulen besucht. Die niedrige Chirurgie erlernte er bei Dr. Hans Locher in Münsterlingen. Die Zahntechnik brachte ihm ein Zahnarzt in Bern bei, den konservierenden Teil Dr. Langsdorff in Freiburg i.Br. Nach seiner Lehrzeit war er zuerst Chirurg in Frauenfeld, entwickelte sich dann aber durch Fleiss und Selbststudium zu einem tüchtigen Zahnarzt. Später betätigte er sich als Forscher. Besonders die Zahnhistologie, die vergleichende Anatomie der Zähne, die chirurgische Prothetik und die Zahnhygiene zogen ihn an.

Um das Ziel, die Schaffung einer eidgenössischen Prüfung für Zahnärzte, zu erreichen, forderte Wellauer vier Punkte (2):

1. die Förderung der wissenschaftlichen wie der manuellen Ausbildung der jungen Zahnärzte,
2. den staatlichen Schutz der Zahnärzte,
3. die Fortbildung der Zahnärzte,
4. prophylaktische Aufgaben der Zahnärzte.

Er betonte den grossen Wert der ersten zahnärztlichen Fachschule, die 1881 in Genf gegründet worden war. Es schien ihm nötig, sie durch ein eidgenössisches Diplom aufzuwerten. Seine Forderungen waren nicht neu, denn bereits 1877 hatten sich die Zürcher Dr. med. Fritz Abegg, PD Dr. med. Heinrich Jakob Billeter, Zahnarzt J.G. Bühl, Zahnarzt Paul Alfred Kölliker und der Genfer Kollege Charles Chavannes zusammengeschlossen und vom Bundesrat verlangt, dass die Zahnärzte gleich wie die übrigen Medizinalpersonen in einem eidgenössischen Examen geprüft werden sollten. Dies wurde jedoch abgewiesen, so dass das neue Bundesgesetz betreffs "die Freizügigkeit des Medizinalpersonals" von 1877 die Zahnärzte nicht berücksichtigte (3).

---

(1) Stoppany, G.A., 50 Jahre Schweizerische Zahnärztegesellschaft, S. 9-26.

(2) *ibid.*

(3) Luzi, C., Ueber die Entwicklung der Sanitätsgesetzgebung in Graubünden, S. 25.

In den Vorstand der neugegründeten Schweizer Zahnärztesgesellschaft wählten die anwesenden Zahnärzte folgende Herren:

Präsident: Prof. Dr. med. Heinrich Jakob Billeter, Zürich  
Vizepräsident: Prof. Dr. Charles Redard, Genf  
Schriftführer: Prof. Weber, Genf  
Friedrich Wellauer, Frauenfeld  
Kassier: Paul Alfred Köl liker, Zürich

Von grosser Bedeutung war die Wahl einer Kommission, die vom Bundesrat die Schaffung einer eidgenössischen Prüfung erreichen sollte, um der Verschiedenheit der kantonalen Zahnarztprüfungen ein Ende zu bereiten. In diese Kommission wählten die Mitglieder der Schweizerischen Gesellschaft als Vertreter der deutschen Schweiz:

Prof. Heinrich Jakob Billeter, Zürich  
Paul Alfred Köl liker, Zürich  
Friedrich Wellauer, Frauenfeld  
A. Rittmann, Basel  
Friedrich Montigel, Chur

und als Vertreter der französischen Schweiz:

Prof. C. Redard, Genf  
Prof. Weber, Genf  
DDS H. Debonneville, Lausanne  
M. de Trey, Vevey

Diese Kommission tagte verschiedene Male. Ende Juli 1886 richtete sie folgendes Schreiben an den Bundesrat (1):

"Die Unterzeichneten als beauftragte Kommission des Vereins schweizerischer Zahnärzte erlauben sich Ihnen nachstehendes Gesuch zur wohlwollenden Berücksichtigung und Erwägung aufs Dringlichste zu empfehlen. Es möge den hohen Räten belieben:

---

(1) Luzi, C., Ueber die Entwicklung der Sanitätsgesetzgebung in Graubünden, S. 9-26.

- 1) In den Rahmen der eidgenössischen Medizinalprüfung auch die Prüfung für Zahnärzte einzufügen,
- 2) Eine Prüfungsordnung für Zahnärzte zu schaffen, die dem gegenwärtigen Stande der Zahnheilkunde nach wissenschaftlicher und praktischer Richtung hin entspricht.

Diese Bitte erlauben wir uns folgendermassen zu begründen: Wie die Heilkunde in ihrer Gesamtheit, so strebt die Zahnheilkunde in ihrem engeren Kreise nach den gleichen Zielen im Dienste der Humanität und so zeigen beide in ihrem Entwicklungsgange einen merkwürdigen Parallelismus... Es ist ja richtig, dass die Erkrankungen des Kauapparates selten das Leben direkt gefährden, aber Diejenigen, die mitten in der Praxis stehen, sowohl die Aerzte im Allgemeinen wie die Zahnärzte im Speziellen, machen täglich die Erfahrung, dass die Affektionen durch ihre Einwirkung auf das Nervensystem das Leben zur qualvollen Bürde gestalten, wie durch Hemmung des ersten Aktes des Verdauungsprozesses zu gefährlichen Ernährungsstörungen führen können."

Ferner machte die Kommission den Bundesrat auf die verschiedenartigen kantonalen Prüfungsbestimmungen aufmerksam. Diese seien schuld daran, dass viele Unberufene und Unfähige sich als Zahnärzte betätigen könnten. Deshalb sei es von grösster Bedeutung, ein einheitliches Prüfungsverfahren für die Schweiz zu schaffen. Die bestehenden Ungleichheiten der wissenschaftlichen und technischen Ausbildung würden dadurch beseitigt. Die Verordnung der eidgenössischen Medizinalprüfung solle in dem Sinne erweitert werden, dass man auch eine Prüfung für Zahnärzte darin aufnehme.

Diese Petition fand beim Bundesrat Gehör, denn am 19. März 1888 wurde durch einen Bundesratsbeschluss das eidgenössische Prüfungsreglement für Zahnärzte in die Verordnung von 1877 aufgenommen. Als wichtigste Aenderung wurde von nun an ein Maturitätszeugnis und ein siebensemestriges Hochschulstudium verlangt. Dieses gliederte sich in einen naturwissenschaftlichen und anatomischen Teil (1. und 2. Propädeutikum) und in einen fachwissenschaftlichen Teil. Die fachwissenschaftliche Ausbildung konnte entweder an einem Institut oder im Operationszimmer eines von der Fakultät anerkannten Zahnarztes absolviert werden (1).

1903 forderten die Zürcher Zahnärzte, die inzwischen eine kantonale Zahnärztegesellschaft gegründet hatten und so als Zürcher Sektion der S.O.G. angehörten, man sollte unbedingt neue Fächer in das Prüfungsreglement aufnehmen. Schon seit einiger Zeit bemühte man sich, das 2. Propädeutikum dem-

jenigen der Aerzte gleich zu gestalten. Dieser Wunsch ging aber erst 1935 in Erfüllung.

1911 unternahm die S.O.G. den Versuch, die Prüfungsbestimmungen zu revidieren. Folgende Punkte wurden 1912 neu aufgenommen (1):

- Die Studienzeit wurde um ein Semester verlängert: Vier propädeutische und vier klinische Semester wurden verlangt.
- Das 1. Propädeutikum war gleich wie vorher; neu wurde zwischen organischer und anorganischer Chemie unterschieden.
- Das 2. Propädeutikum forderte die anatomische Präparation an Kopf und Hals, ferner die Anfertigung histologischer Präparate.

Für die Zulassung zur Fachprüfung wurden neu Testate über folgende Fächer verlangt:

- Arzneimittellehre für Zahnärzte,
- Histologie der pathologischen Zahngewebe,
- Prothesentherapie bei Kiefer- und Gaumendefekten,
- Therapie von Stellungs- und Artikulationsanomalien der Zähne,
- Operative und konservierende Zahnheilkunde,
- Zahntechnik und Metallurgie,
- Kronen- und Brückenarbeiten,
- Chirurgische Klinik.

1935 wurde die Prüfungsbestimmung abermals erweitert und die Semesterzahl auf neun erhöht.

Die S.O.G. wünschte 1903, dass im leitenden Ausschuss der eidgenössischen Medizinalprüfung auch ein Zahnarzt vertreten sei. Bisher wurden die Anliegen der Zahnärzte nur durch die Aerzte im Ausschuss gewahrt. Das Departement des Innern willigte ein. In Zukunft waren auch die Zahnärzte wie die Apotheker und Tierärzte konsultativ, ohne Sitz und Stimme vertreten.

---

(1) Wild, Walther, Das Studium der Zahnheilkunde in der Schweiz, S. 60-62.

Durch die eidgenössische Prüfungsbestimmung für Zahnärzte war die Grundlage zur Entstehung und Entwicklung zahnärztlicher Institute geschaffen. Die erste schweizerische Fachschule entstand 1881 in Genf. 1889 errichteten die Gründer der Basler Zahnärztegesellschaft eine allgemeine zahnärztliche Poliklinik. Gegen Ende des 19. Jahrhunderts wurde unter Mithilfe der Regierung auch in Zürich und Bern ein Institut gegründet. Das praktische Jahr im Operationszimmer eines Zahnarztes wurde später abgeschafft.

#### IV. BUENDNER ZAHNMEDIZINSTUDENTEN IN AMERIKA

---

Als 1888 das eidgenössische Diplom für Zahnärzte durch einen Bundesratsbeschluss in Kraft trat, hatten die Vereinigten Staaten bereits gut ausgerüstete Fachschulen für Zahnmedizinstudenten. Schon damals konnten sie bedeutende Erfolge auf allen Gebieten der Zahnheilkunde verzeichnen, besonders in technisch-mechanischer Beziehung (1) (2). Die erste Zahnarztschule, das "Baltimore College of Dental Surgery", wurde 1839 gegründet. 1845 entstand die zweite Schule, das "Ohio College of Dental Surgery" in Cincinnati. Später folgten weitere, 1852 das "New York College" in Syracuse und etwa gleichzeitig das "Philadelphia College" (3).

Alle diese Schulen verlangten von den Studenten am Schluss ihres Studiums ein Zahnarztexamen. War man erfolgreich, so erhielt man den "Doctor of Dental Surgery" (DDS). Anders war es in der Schweiz. Nach dem Staatsexamen konnte noch kein Doktorgrad erworben werden. Wollte ein Student den Dokortitel erwerben, so blieb ihm nichts anderes übrig, als in die USA zu reisen. Der Aufenthalt und das Studium kosteten viel. Die Studenten, die dorthin reisten, waren meist Söhne aus höheren Schichten.

---

(1) Schwitzer, R., Das Studium der schweizerischen Zahnärzte in den USA, S. 28.

(2) *ibid.*, S. 10. 1844 begann Horace Wells das Lachgas für schmerzlose Zahnextraktionen anzuwenden. 1851 gelang Charles Goodyear die Härtung von Kautschuk. Sein gleichnamiger Neffe erhielt 1855 ein Patent für den Gebrauch von vulkanisiertem Kautschuk als Prothesenbasis. 1868 entwickelte George F. Green die pneumatische Maschine. Ein mit dem Fuss getretener Blasebalg trieb den Bohrer an. Von 1871 an wurde die Treibbohrmaschine von James Beall Morrison bekannt, die schon eine Drehzahl von 2000 Touren in der Minute erreichte. 1873 brachte man ein Exemplar nach Europa, das damals 6000 Schweizerfranken kostete. Derselbe Morrison hatte auch den ersten allseitig beweglichen Operationsstuhl hergestellt.

(3) *ibid.*, S. 17.

In den Jahren 1890-1960 machten in der ganzen Schweiz 3000 Studenten das Staatsexamen für Zahnärzte (1). Davon erwarben ungefähr 149 einen DDS-Titel in den USA. Unter diesen waren auch einige Bündner (2). 1891 erwarb sich Giovanni Ambrogio Stoppany den DDS-Titel, etwas später Johann Berry, St. Moritz, ferner Alfons Täuber, 1898 Hans Ringger, 1931 Jean-Louis Lagier, 1939 Paul J. Müller, alle in Davos. Einige der zurückgekehrten Zahnärzte erhielten bald führende Stellen, vor allem Stoppany.

### 1. GIOVANNI AMBROGIO STOPPANY (3)

Stoppany war Bürger von Zuoz und Pontresina. Er wurde am 11. Dezember 1868 in Modena geboren. Schon nach der Primarschule äusserte er den Wunsch, Zahnarzt zu werden. Nach der Mittelschule immatrikulierte er sich 1886 an der Universität Zürich. Ein zahnärztliches Institut gab es an der Medizinischen Fakultät damals noch nicht. So war er gezwungen, neben den Vorlesungen eine praktische Lehrzeit bei Paul Alfred Kölliker zu bestehen. Die Ausbildung war recht mangelhaft. Konservierende Zahnheilkunde wurde sehr bescheiden betrieben. Die Labortechnik hingegen war schon fortschrittlicher, obwohl man die individuelle Prothese noch nicht kannte. Das Wichtigste an der Prothese war die Aesthetik, weniger die Funktion und Muskelgriffigkeit.

1890 legte Stoppany das Staatsexamen ab. Um den Dokortitel zu erwerben, begab er sich für ein Jahr an das "Dental College of Philadelphia". 1891 kam er nach Europa zurück. Hier war er zuerst Assistent bei Prof. H. Weber in Paris. 1892 kehrte er heim und wurde Assistent bei seinem früheren Lehrer Kölliker. 1895 wurde die zahnärztliche Abteilung an der Universität Zürich errichtet. Neben Prof. Jakob Billeter, Paul Alfred Kölliker, Julius Froehner, Joseph Machwüth und Alfred Gysi wählte man auch Stoppany als Lehrer. Er war Dozent für Kronen-Brückentechnik und chirurgische Prothetik. Daneben hielt er Sprechstunden in seiner Privatpraxis, studierte Medizin und promovierte 1903 zum Doktor der Medizin.

---

(1) *ibid.*, S. 33 f.

(2) *ibid.*, Tabelle S. 37-42.

(3) *ibid.*, S. 45 f.

1905 ernannte man ihn zum Direktor der zahnärztlichen Abteilung. Nach langen Verhandlungen mit den Behörden erhielt er die Erlaubnis, das zahnärztliche Institut an der Zürichbergstrasse zu verwirklichen.

## 2. DIE EINFUEHRUNG DES AKADEMISCHEN DOKTORGRADES FUER ZAHNAERZTE IN DER SCHWEIZ

Die Frage der Promotion zum Doktor der Zahnheilkunde hatte einige S.O.G.-Mitglieder schon frühzeitig beschäftigt. An der 23. Jahresversammlung in Neuchâtel brachte der Genfer Professor Dr. Camille Redard das Anliegen vor, auch für Zahnärzte einen Doktorgrad zu schaffen. Die meisten Mitglieder lehnten dies ab. Einen vergeblichen Vorstoss hatte man schon etwas früher in Genf unternommen. An der 25. Jahresversammlung in Luzern wurde die Frage erneut aufgegriffen, man kam zu einer Einigung. Die S.O.G. übertrug den Dozenten die Aufgabe, ein Konzept auszuarbeiten. Es gelang Stoppany nach langen Verhandlungen mit der Medizinischen Fakultät und der Zürcher Regierung, den Doktorgrad für Zahnärzte einzuführen. Die erste Promotionsordnung kam 1914 heraus. Damit war die Schweiz das erste Land der Welt, das einen akademischen Grad für Zahnärzte hatte. Der DDS-Titel entspricht nicht einem Dr. med. dent. Jenen bekam man als Zeichen des Studienabschlusses, während der Dr. med. dent. ein akademischer Grad mit Dissertation und Doktorexamen war.

V. JOSEF FRIEDRICH MONTIGEL, MITBEGRUENDER UND ERSTER PRAESIDENT DER  
GRAUBUENDNERISCHEN ZAHNAERZTLICHEN GESELLSCHAFT

---

Friedrich Montigel wurde am 14. September 1845 in Oberdorf in Württemberg geboren. Dort besuchte er die Volksschule, 1858 zog die Familie nach Schaffhausen. Hier starb bald darauf sein Vater. Mit 14 Jahren begann Montigel die Lehre als Krankenpfleger und Barbier. Er schloss sie nach vier Jahren 1863 ab. Im gleichen Jahr begab er sich nach Chur und arbeitete als Krankenpfleger im alten Nicolai-Spital. Dabei förderte ihn der Leiter des Spitals, Dr. Thomas Gamser. Durch Privatstudium erweiterte er sein Wissen.

Als der Deutsche Krieg von 1866 ausbrach, begab er sich als Unterarzt in das württembergische Heer. Nach dem Krieg kehrte er in die Schweiz zurück. Da ihn die Zahnheilkunde anzog, ging er zur Weiterausbildung nach Zürich (1). Hier waren Zahnarzt Meyer (2) und Jakob Billeter (3) seine Lehrer. Am 4. Dezember 1868 legte er vor dem Sanitätsrat in Chur die kantonale Zahnarztprüfung ab (gemäss Art. 31). Folgendes wurde von ihm schriftlich verlangt:

- Anatomie der Mundorgane,
- Beschreibung der Anatomie des Ober- und Unterkiefers mit den Nervenkanälen und ihren Austrittsstellen,
- Muskeln im Bereich des Kopfes (mimische und Kaumuskulatur),
- Aufzählung der häufigsten Munderkrankungen (Parulis, Epulis, Aphthen, Skorbut, Fisteln).

---

(1) BMI (Ha Bro Montigel) und Abschrift Caviezel.

(2) BMI (Ha Bro Montigel).

(3) Akte Caviezel in der GZG-Akte 4.

Nach der bestandenen Prüfung erhielt er das Patent und eröffnete in Chur eine Praxis. Wegen des grossen Zudrangs musste er bald Gehilfen einstellen. Sie durften aber nur unter seiner Aufsicht arbeiten. Für die Mittellosen richtete er eine besondere Armenpraxis ein. Diese war im Sommer von 7 bis 8 Uhr morgens geöffnet. In dieser Zeit zog er gratis Zähne. Kompliziertere Operationen wie Plombieren und das Einsetzen künstlicher Zähne wurden gegen ein geringes Entgelt ausgeführt (1).

Mit der Zeit dehnte er seine Praxis aus. In Ragaz und Walenstadt eröffnete er eine Filiale. Nachdem er in Chur einen tüchtigen Assistenten angestellt hatte, begab er sich zweimal jährlich für ein bis zwei Wochen ins Engadin und einmal im Jahr ins Bergell und ins Puschlav.

1869 heiratete er Marie Forchhammer, die älteste Tochter des Pfarrers von St. Antönien. Aber bereits 1883 verlor Montigel seine Gattin, die ihn mit einer Schar kleiner Kinder zurückliess. 1885 heiratete er die Tochter des Kantonsarchivars und Pfarrers Christian Kind. Sein Sohn Theo wurde Arzt, Fritz Zahntechniker und Samuel Zahnarzt.

Neben seiner zahnärztlichen Tätigkeit setzte er sich für die evangelische Gemeinde ein. Auch nahm er Anteil am Gedeihen der Mittelschule in Schiers und der Anstalt für Epileptische in Zürich (2).

Als 1886 die S.O.G. gegründet wurde, war Montigel Mitglied der Kommission, die eine Petition an den Bundesrat abzufassen hatte, um eine eidgenössische Prüfung für Zahnärzte zu erreichen.

1911 war er einer der Begründer der Bündner Zahnärztegesellschaft. Er wurde ihr erster Präsident. Dieses Amt bildete den ehrenvollen Dank für seinen Einsatz. 1916 starb er im Alter von 71 Jahren.

Friedrich Montigel verfasste einige wissenschaftliche Berichte über zahnärztliche Probleme. Vor allem befasste er sich mit Dentitionsanomalien.

---

(1) BMI (Ha Bro Montigel).

(2) Akte Caviezel in der GZG-Akte 4.

Seine Schrift über diese pathologischen Zustände fand damals in der Schweiz wie in Deutschland grosses Interesse (1).

# 1. VERHAELTNISSE NACH 1850 BIS ZUR GRUENDUNG DER GRAUBUENDNERISCHEN ZAHN- AERZTLICHEN GESELLSCHAFT

Die Sanitätsordnung von 1850 erlaubte es den Zahnbehandlern, sich für einige Wochen in Graubünden zu betätigen. Zwischen 1850 und 1888 erhielten 12 Zahnoperatoren ein Patent für einige Wochen und 11 für unbegrenzte Zeit (2).

Da 1888 das eidgenössische Diplom für Zahnärzte eingeführt wurde, schaffte man in Graubünden das kantonale Patent ab (3). Wer sich nach 1888 im Kanton als Zahnarzt niederlassen wollte, musste ein eidgenössisches Diplom vorweisen können. Kantonale Patente, die vor dem Erlass der Bundesverordnung ausgestellt worden waren, wurden dem eidgenössischen Diplom gleichgestellt (4). Daher durften die Zahnärzte, die zwischen 1850 und 1888 ein zeitlich unbegrenztes kantonales Patent erhalten hatten, weiterpraktizieren.

Nach 1888 stellte man in verschiedenen Kantonen noch Patente aus. Sie erlaubten dem Inhaber jedoch nur noch, als Assistent oder Gehülfe bei einem eidgenössisch diplomierten Zahnarzt tätig zu sein.

1894 wurde der Bündner Sanitätsrat aufgelöst. An seine Stelle trat die Sanitätskommission, die aus zwei Aerzten bestand (5). Sie hatten das Sanitätsdepartement zu beraten. Die ersten zwei Aerzte waren Dr. Carl Kellenberger und Dr. Thomas Lardelli.

---

(1) SA: Friedrich Montigel, Chur: Ueber zwei Fälle seltener Dentitionsanomalien. Separatdruck aus: Deutsche Monatsschrift für Zahnheilkunde 6 (1888), Heft 12, S. 1-5.

(2) Staatskalender 1850-1888.

(3) SA: Zaz. Allg.

(4) ibid.

(5) Luzi, C., Ueber die Entwicklung der Sanitätsgesetzgebung in Graubünden, S. 28 f.

1901 kam es zu einer Volksabstimmung über Artikel 19, der die Bestimmungen für Kurpraxen fremder Aerzte enthielt. Die Bündner Aerzteschaft hatte in einer Petition die Abschaffung dieses Artikels verlangt. Darauf liess man sich nicht ein, sondern legte einen abgeänderten Artikel zur Abstimmung vor (1). Der neue Artikel 19 wurde vom Volke gutgeheissen. Dies veranlass- te einige Zahnärzte mit ausländischem Diplom, Gesuche um eine Praxisbewil- ligung zu stellen. Doch das Sanitätsdepartement wies sie meistens ab. Nur bei ungenügender zahnärztlicher Versorgung durch einheimische Zahnärzte wurden ausnahmsweise Bewilligungen für eine Fremdenpraxis erteilt (2). Die übrigen erhielten oft eine Erlaubnis, als Assistent bei einem eidgenös- sisch diplomierten Zahnarzt tätig zu sein, wenn er keinen Schweizer Assi- stenten zu finden vermochte (3).

Im 19. Jahrhundert herrschte unter den verschiedenen Gruppen, die sich mit Zahnheilkunde befassten, kein Zusammengehörigkeitsgefühl. Es waren:

1. Aerzte,
2. eidgenössisch diplomierte Zahnärzte,
3. kantonal patentierte Zahnärzte,
4. Wundärzte,
5. niedrige Chirurgen und
6. andere Zahnbehandler.

Es gab daneben noch Bader und herumreisende Zahnbehandler. Man tauschte keine Erfahrungen aus. Keiner wollte dem anderen seine Berufskünste kund- tun. Liess sich ein neuer Zahnarzt nieder, wurde sofort nachgeforscht, ob er mit Erlaubnis des Sanitätsrates praktiziere. War es nicht der Fall, so klagte man bei jenem ein, worauf er gebüsst wurde. Ein Beispiel: Zahnarzt Othmar Distel, der 1866 ein kantonales Patent erhielt, erfuhr, dass in Zi- zers und Chur ein Zahnarzt ohne Erlaubnis arbeite. Da er befürchtete, dass seine Praxis dadurch einen Schaden erleide, erhob er Anklage, und der Sani- tätsrat untersagte dem Praktiker die Weiterführung seiner Tätigkeit (4).

---

(1) *ibid.*, S. 29.

(2) SA: Zaz. A-L.

(3) SA: Zaz. Allg.

(4) SA: Zahnärzte von A-Z.

Gegen Ende des 19. Jahrhunderts liessen sich die ersten eidgenössisch diplomierten Zahnärzte im Kanton nieder. Es waren Johann Berry in St. Moritz, Christian Rüedi in Chur und Alfons Täuber in Davos-Platz.

Trotz der Bestimmung, nur noch eidgenössisch diplomierten Zahnärzten eine Praxisbewilligung zu erteilen, machte die Bündner Sanitätsbehörde zwischen 1888 und 1914 einige Ausnahmen, indem sie immer noch kantonale Patente ausstellte. Diese gestatteten aber nur die Ausübung der niederen Chirurgie, wozu auch das Zähneziehen gehörte. Wenn sie auch andere Arbeiten im Munde der Patienten ausführten, wurde ihnen das Patent entzogen.

Zwischen 1900 und 1911 erhielten sechs weitere eidgenössisch diplomierte Zahnärzte eine Praxisbewilligung (1).

---

(1) *ibid.*

## VI. DIE GRÜNDUNG DER GRAUBÜNDNERISCHEN ZAHNAERZTLICHEN GESELLSCHAFT

---

### 1. VORGESCHICHTE

Als nach der Gründung der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft die ersten kantonalen Sektionen gebildet wurden, musste Friedrich Montigel mit Bedauern feststellen, dass es die Zustände in Graubünden nicht zulieszen, eine eigene Sektion zu gründen. Die ersten eidgenössisch diplomierten Zahnärzte, die sich in Chur niederliessen, waren allerdings bestrebt, untereinander Ideen und Erfahrungen auszutauschen. Montigel wurde sofort in ihren Kreis aufgenommen. Die jungen Kollegen anerkannten seine Erfahrung und waren nicht zu stolz, ihn oft um Rat zu fragen. So entstand eine enge Beziehung zwischen den Churer Zahnärzten. Am 28. Januar 1909 reichte Montigel im Namen seiner Kollegen dem Stadtrat eine Petition ein. Darin wurde eine Schulzahnklinik in Chur gefordert. Der Stadtrat konnte sich aber nicht dazu entschliessen (1).

### 2. GRÜNDUNG DER GESELLSCHAFT

Am 11. Mai 1911 versammelten sich im Restaurant Calanda in Chur sechs Zahnärzte. Angemeldet hatten sich zehn; doch vier waren am Kommen verhindert und entschuldigten sich. Die sechs Teilnehmer waren: Friedrich Montigel, Chur, Christian Rüedi, Chur, Carl Walter Brenner, Chur, Johann Berry, St. Moritz, Johann Gaudenz, Schuls, und Philipp Vieli, Ilanz. Die kleine Versammlung beschloss, sich von nun an Graubündnerische Zahnärztliche Gesellschaft zu nennen. Die vier Abwesenden erklärten schriftlich ihren Beitritt. Es waren: Hans Ringger, Davos-Platz, Josef Rogger, Davos-Platz, Alfons

---

(1) Dr. med. Theo Montigel, Chur: Zehn Jahre Schulzahnklinik. In: Schweizerische Zeitschrift für Hygiene 9 (1929), S. 776-785.

Täuber, Davos-Platz, und Gaudenz Weber, Arosa. Die Gründungsversammlung wählte als Präsidenten Friedrich Montigel, als Kassier Carl Walter Brenner und als Aktuar Christian Rüedi. Die sechs Anwesenden entwarfen provisorisch Statuten. Das Ziel der Gesellschaft hielten sie im ersten Paragraphen fest: "Zweck und Aufgabe der Graubündnerischen Zahnärztlichen Gesellschaft ist: Das kollegiale Verhalten zu kräftigen, die Interessen des Standes zu heben und den Behörden sowie dem Publikum gegenüber zu wahren. Soweit möglich auch wissenschaftliches und praktisches Streben zu fördern im gegenseitigen Austausch von Ideen und Erfahrungen aus der Praxis." Dies gilt auch jetzt noch.

### 3. STRUKTUR DER GESELLSCHAFT

Der Aufbau der Graubündner Zahnärztesgesellschaft (1) ist heute noch derselbe wie 1911. Das oberste Organ bildet die Mitgliederversammlung. Sie genehmigt das Protokoll, den Jahresbericht, die Jahresrechnung und den Bericht des Rechnungsrevisors, setzt den Jahresbeitrag fest, wählt den Vorstand und die Delegierten. Die Wahl erfolgt geheim. Stimmfähig sind nur Aktivmitglieder. Passiv- und Ehrenmitglieder haben beratende Stimme (2). Aktivmitglieder können nur im Kanton ansässige eidgenössisch diplomierte Zahnärzte werden, Passivmitglieder nur Zahnärzte oder Aerzte, die ein in- oder ausländisches Diplom besitzen.

Den Vorstand bilden der Präsident, der Aktuar und der Kassier. Der Vorstand besorgt die Leitung und die Geschäfte der Gesellschaft. Die Amtsdauer beträgt ein Jahr mit Wiederwählbarkeit. Aufnahmegesuche in die Gesellschaft sind der Jahresversammlung vorzulegen. Sie müssen von zwei Mitgliedern der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft unterschrieben sein. Ueber die Auf-

---

(1) Der Name wurde 1921 in Graubündner Zahnärztesgesellschaft umgeändert.

(2) Die Statutenrevision von 1943 führte die Freimitgliedschaft ein. Freimitglieder können nur Zahnärzte werden, die aus Alters- oder Gesundheits- oder anderen Gründen gezwungen sind, aus der Aktivmitgliedschaft auszutreten.

nahme wird geheim abgestimmt (1). Jedes Jahr ist ein Mitgliederbeitrag zu entrichten. Wird er nicht eingezahlt, so wird der Betreffende ausgeschlossen (2).

#### 4. AUS DEN VEREINSJAHREN 1911-1930

Die zweite Versammlung fand am 14. Oktober 1911 statt. Anwesend waren acht. Es fehlten: Johann Berry und Johann Gaudenz. Haupttraktandum war die Aufstellung einer Taxordnung. Man bildete dazu eine Kommission, die sich eingehender mit Tariff Fragen beschäftigen sollte. Diese traf sich danach einige Male und arbeitete einen Entwurf aus, der den übrigen Mitgliedern vorgelegt wurde. Er enthielt drei Abschnitte: A, B, C.

A: Zahnärztliche Operationen. Darin sind die Tarife für Extraktionen, Narkose, Zahnreinigung, Behandlung der Alveolarpyorrhoe und Füllungen enthalten.

B: Kronen- und Brückenarbeiten.

C: Zahnprothesen. Darunter fallen Kautschuk- und Metallarbeiten. Am Schluss der Taxordnung folgen die Tarife für Hausbesuche und versäumte oder zu spät abgesagte Sitzungen.

Für jede Arbeit wurde ein Minimal- und ein Maximalpreis bestimmt. Folgende sechs Beispiele sollen einen Einblick in die Taxordnung geben.

---

(1) Die Statutenrevision von 1934 legte die Aufnahmebedingungen noch genauer fest.

(2) 1943 wurde bestimmt: Ehren- und Freimitglieder sind vom Beitrag befreit. Zahnärzte, die von einer anderen Sektion neu zuziehen, müssen für das laufende Vereinsjahr keinen Beitrag zahlen.

|                                                                                                                                                                                                | Min.tax | Max.tax |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|
| Preise in Abschnitt B:                                                                                                                                                                         |         |         |
| Injektion                                                                                                                                                                                      | 3.--    | 20.--   |
| Behandlung der Alveolarpyorrhoe                                                                                                                                                                | 2.--    | 10.--   |
| Preise in Abschnitt B:                                                                                                                                                                         |         |         |
| Goldkrone oder Porcellankrone (Stiftzahn)<br>mit Wurzelbehandlung                                                                                                                              | 30.--   | 100.--  |
| Preise in Abschnitt C:                                                                                                                                                                         |         |         |
| Anfertigung einer Gebissplatte für künstlichen<br>Zahnersatz                                                                                                                                   | 15.--   | 30.--   |
| Für jeden an derselben mit Kautschuk befestigten<br>Zahn                                                                                                                                       | 5.--    | 20.--   |
| Bei ganzen Prothesen ist auf obigen Preisen eine<br>Reduktion bis zu 10% und für Patienten, denen<br>auch die Extraktionen vom gleichen Zahnarzt aus-<br>geführt werden, bis zu 20% gestattet. |         |         |
| Für versäumte oder zu spät abgesagte Sitzungen<br>werden berechnet je nach Zeitverlust pro Stunde                                                                                              | 3.--    | 20.--   |

Die Zahnärztegesellschaft befasste sich noch bis 1915 mit Tariff Fragen. In jenem Jahr waren alle Preise festgelegt und wurden von der Jahresversammlung einstimmig angenommen.

In der Jahresversammlung von 1912 wurden die Statuten endgültig genehmigt. Von den folgenden zwei Jahren fehlen Protokolle. Vielleicht sind sie verlorengegangen, oder der Erste Weltkrieg hat die Kollegen so beschäftigt, dass sie die Vereinsangelegenheiten in den Hintergrund stellen mussten.

Das nächste Protokoll ist vom 15. Juni 1915 datiert. Entschuldigt hatten sich für jene Jahresversammlung: Samuel Montigel (der Sohn Friedrichs) und Johann Gaudenz. Im gleichen Jahr fand eine zweite Versammlung statt. Das Hauptanliegen bildete die Versicherungskasse der Rhätischen Bahn. Diese hatte die Zahnärztegesellschaft angefragt, unter welchen Preisforderungen sie Bahnangestellte behandeln würde. Der Vorstand schickte ihr eine Tarifliste zu, worauf sie antwortete, dass sie für Füllungen und Prothesen nicht aufkomme. Brenner wünschte deshalb die Beziehungen zu der Kasse abzubauen. Friedrich Montigel und Paul Müller wehrten sich aber dagegen. Sie

schlugen vor, über die betreffenden zwei Punkte einen Vertrag abzuschliessen. Als Bedingung verlangten sie von jener Versicherungskasse, dass sie einen Vertrag nur mit Zahnärzten der Gesellschaft eingehe.

Obwohl sie Minimalpreise einsetzten, wies die Kasse einen Vertrag zurück. Da alle Verhandlungen fehlschlugen, brach die Zahnärztegesellschaft 1917 die Beziehungen zu ihr ab.

Nachdem der geschäftliche Teil beendet war, hielt Paul Müller einen Vortrag über "Die Zahnheilkunde im Dienste der Schweizerischen Armee". Er schilderte die Einrichtung und den Betrieb einer Militärzahnklinik und sprach über die Mundverhältnisse bei den Wehrmännern. Dieses Thema war damals aktuell, denn 1915 fanden Verhandlungen zwischen der Schweizerischen Zahnärztegesellschaft und dem Oberfeldarzt statt. Dieser forderte eine prothetische Versorgung der Soldaten durch Privatzahnärzte. Weil die Preise, die er vorschlug, tief lagen, verlangte die Gesellschaft etwas höhere. Darauf liess sich der Oberfeldarzt nicht ein (1). Die Armee richtete dann eigene Zahnlabors ein. In diesen arbeiteten Zahnärzte und Zahntechniker, die dazu abkommandiert wurden. Zahnärztemangel bewirkte später oft, dass Zahntechniker ohne Erlaubnis im Munde der Patienten praktizierten.

An der Jahresversammlung von 1916 behandelte man den Fall Gros. Dieser hatte vor Jahren ein Patent zur Ausübung der niederen Chirurgie erhalten. Einige Mitglieder hatten erfahren, dass er neben dem Zähneziehen auch noch andere Arbeiten im Munde ausführte. Deshalb wandte sich die Gesellschaft an die Sanitätskommission und verlangte, dass sie ihm das Patent entziehe. Dies geschah.

Brenner forderte den Vorstand auf, dem Sanitätsdepartement den Antrag zu stellen, dass in Zukunft auch ein zahnärztlicher Vertreter in die Sanitätskommission aufgenommen werde.

Paul Müller berichtete über "Die chirurgisch-prothetische Behandlung von Kieferverletzungen". Da sich der Erste Weltkrieg vor allem in den Schützen-

---

(1) 50 Jahre Schweizerische Zahnärztegesellschaft, S. 51.

gräben abspielte, nahmen die Kopfverletzungen stark zu. Professor Giovanni Ambrogio Stoppany erteilte deshalb in Zürich einen Kieferphantomkurs. Die von ihm ausgebildeten Zahnärzte wurden an die Kieferlazarette der kriegführenden Nationen abkommandiert (1). Paul Müller, der auch an diesem Kurs teilgenommen hatte, wurde an die Kieferstation Graz gesandt. Nach seinem Vortrag wies er verschiedene Draht- und Gusschienen vor, die zu einer Dauer- oder provisorischen Fixierung der verletzten Kiefer dienten.

Mitglieder hatten erfahren, dass in Malans ein Arzt eine zahnärztliche Einrichtung besitze und von dieser auch Gebrauch mache. Nachdem der Fall untersucht worden war, klagten sie ihn bei der Sanitätskommission ein. Diese zog das Schweizerische Gesundheitsamt zu Rate. Da es jedoch hierüber keine Vorschriften gab, konnten die Kantone selbst entscheiden, ob sie einem Arzt die Bewilligung zu zahnärztlicher Praxis erteilen wollten oder nicht. Das Sanitätsdepartement erlaubte dem Arzt weiterhin das Zähneziehen, verbot ihm aber jede andere zahnärztliche Arbeit.

Der Vorstand erhielt 1917 das Aufnahmegesuch von Franz Caluori in Chur. Es löste Erörterungen aus. Denn Caluori hatte die Praxis von Friedrich Montigel, der 1916 gestorben war, übernommen, und dieser Praxis war ein zahntechnisches Labor angeschlossen, das Fritz Montigel, einem Sohne Friedrichs, gehörte. Fritz hatte seinem Vater viel im Operationszimmer geholfen. Daher erlaubte ihm sein Vater, Abdrücke und Bissnahmen für die Prothesenherstellung selbst vorzunehmen. Nachdem er diese fertiggestellt hatte, durfte er auch die Einprobe und das Einsetzen selbst ausführen. Weil die Praxis nun einen neuen Besitzer hatte, sah sich Fritz Montigel genötigt, bei der Sanitätskommission eine Bewilligung zur Ausübung zahnärztlicher Arbeiten einzuholen. Die Graubündner Zahnärztegesellschaft erfuhr davon. In einem Schreiben machte sie die Sanitätskommission darauf aufmerksam, dass der Zahntechniker nichts im Munde des Patienten zu arbeiten habe, weil dies nur der Zahnarzt tun dürfe.

---

(1) *ibid.*, S. 51.

Der Zahntechnikerberuf war noch in keinem Gesetze verankert. Daher zog das Sanitätsdepartement Privatdozent Paul Preiswerk-Maggi aus Basel zu Rate. Dieser erläuterte in einem Brief den Arbeitsbereich und die Kompetenzen des Zahnarztes und jene des Zahntechnikers. Darauf bestimmte das Sanitätsdepartement, dass ein Techniker nur Laborarbeiten ausführen dürfe. Es erlaubte einem qualifizierten Techniker nur dann die Arbeit an Patienten, wenn er nachweislich im Operationszimmer eines Zahnarztes als Gehilfe (Assistent) tätig gewesen war. Aber auch dann dürfe er nur unter der Aufsicht eines eidgenössisch diplomierten Zahnarztes an Patienten arbeiten.

Da Fritz Montigel den geforderten Nachweis erbringen konnte, erhielt er 1917 die Bewilligung. Caluori, der jede Auseinandersetzung mit der Zahnärztegesellschaft vermeiden wollte, kündigte Montigel den Arbeitsvertrag. Damit entzog er sich der Aufsicht und Kontrolle, um die ihn Montigel gebeten hatte. Caluori reichte nun von neuem ein Aufnahmegesuch ein. Das erste hatte er in Anbetracht seiner ungünstigen Lage zurückgezogen. Bald darauf wurde er in die Zahnärztegesellschaft aufgenommen.

Fritz Montigel arbeitete seit der Kündigung allein weiter. Die Gesellschaft wandte sich deshalb wieder an die Sanitätskommission und verlangte, dass ihm die Bewilligung zum Praktizieren entzogen werde, da er in keinem Anstellungsverhältnis zu einem Zahnarzt mehr stehe. Dies geschah jedoch nicht, denn Fritz Montigel hatte seinen Bruder Samuel gebeten, die Aufsicht und Kontrolle zu übernehmen. Samuel erhielt vom Sanitätsdepartement 1919 die Erlaubnis, seinen Bruder zu beaufsichtigen. Es verlangte von ihm, dass er verantwortlich sei, seinen Bruder nur in den Räumen seiner Praxis arbeiten zu lassen und nicht in dessen Labor.

Samuel wurde oft krank, und so arbeitete Fritz wieder allein. Die Zahnärztegesellschaft reichte deshalb dem Sanitätsdepartement ein Gesuch um Wiedererwägung des Beschlusses von 1917 ein. Dieses wurde aber zurückgewiesen. 1922 erkrankte Samuel so schwer, dass er bald danach starb. Caluori meldete, Montigel arbeite wieder unerlaubt an Patienten. Erst jetzt schritt das Sanitätsdepartement ein. Der Fall Fritz Montigel wurde an den Kleinen Rat Graubündens weitergeleitet. Dieser büsste Montigel und entzog ihm die Praxisbewilligung.

1917 musste die Gesellschaft gegen Landwirt Hans Hitz in Klosters Massnahmen ergreifen. Jener hatte in der Sanitätsrekrutenschule das Zähneziehen gelernt. Er pries in Klosters und der Umgebung seine Künste an. Meistens misslangen ihm aber die Extraktionen. Deshalb bekamen die Davoser Zahnärzte oft Patienten mit abgebrochenen Zähnen und Paradontalabszessen zu sehen. Die Patienten erklärten, dass ein Mann in Klosters daran schuld sei. Hitz wurde gebüsst. Jedes weitere "Pfuschen" wurde ihm vom Sanitätsdepartement verboten.

Im gleichen Jahr meldeten die Kollegen aus dem Engadin, dass in der Militärzahnklinik in Samaden ein Soldat ohne Befugnis praktiziere. Auch diese Angelegenheit wurde bereinigt.

Weil in den Bündner Tageszeitungen öfters Inserate fremder Zahnärzte erschienen, wollte die Zahnärztegesellschaft auch hier Ordnung schaffen. Sie musste aber bald einsehen, dass es keine Verordnungen über das Reklamewesen gab.

1917 stellte die Zahnärztegesellschaft die ersten Bedingungen für Assistenten und Vertreterzulassungen fest. Verlangt wurde ein eidgenössisches Diplom oder ein gleichwertiger ausländischer Ausweis. In Ausnahmefällen war es möglich, einen Kandidaten der Zahnheilkunde als Assistenten für kurze Zeit zuzulassen. Dies war nötig, weil man fast keine Ausländer bekam. Die Schweizerische Zahnärztegesellschaft setzte sich dann für erleichterte Einreisebewilligungen für Ausländer ein.

Zwischen 1918 und 1920 verhandelte die Bündner Zahnärztegesellschaft mit der Churer Krankenkasse. Diese setzte für zahnärztliche Arbeiten Tarife ein, die unter den Minimalforderungen der Gesellschaft lagen. Deshalb schlugen die Zahnärzte vor, diese Preise als eine Anzahlung an die Kosten der Patienten gelten zu lassen. Das liess das eidgenössische Versicherungsamt jedoch nicht zu. Im Laufe der zwei Jahre einigte man sich. Als geltende Basis wurde der Minimaltarif angenommen. Nur für Unbemittelte gewährte die Zahnärztegesellschaft einen niedrigeren Preis.

Die städtische Krankenkasse zahlte den Aerzten pro Extraktion Fr. 2.- und pro Anästhesie Fr. 1.-. Den Zahnärzten verweigerte sie diese Vergütung. Sie zahlte ihnen nur einen kleineren Preis. Es folgten lange Verhandlungen. Erst 1932 zahlte sie auch ihnen den gleichen Preis.

Die Zahnärzte verlangten von neuem, in der Sanitätskommission einen Vertreter ihres Standes zu haben. Vor allem die Fälle mit den unerlaubten Praktikern hätten gezeigt, wie wichtig dies schon früher gewesen wäre. Nur so hätten unüberlegte Schritte der Sanitätsbehörde frühzeitig verhindert werden können. Die Regierung lehnte das Gesuch wiederum ab.

1920 nahm die Jahresversammlung Taxordnungsrevisionen vor.

1921 trat die Graubündner Zahnärztegesellschaft der Schweizerischen Zahnärztegesellschaft bei. Deren Präsident war damals Professor Stoppany. Rogger hatte schon 1917 einen Beitritt gewünscht; aber damals waren die Mitglieder noch geteilter Ansicht, obwohl sie schon mit jener verkehrten. Der Beitritt brachte der Bündner Zahnärztegesellschaft einige Erleichterungen. Von nun an konnte man bei geschäftlichen Fragen die Schweizerische zu Rate ziehen und war nicht mehr auf sich allein gestellt. Jedes Jahr hielt die Schweizerische Zahnärztegesellschaft eine Delegiertenversammlung ab. Zuvor sandte sie allen Sektionen die Traktandenliste und bat um Stellungnahme. An der Versammlung gaben die einzelnen Delegierten den Standpunkt ihrer Sektionsmitglieder bekannt.

Für die Kosten der Delegierten musste die Bündner Sektion wie alle anderen selbst aufkommen. Deshalb beschloss man 1921, den Jahresbeitrag von Fr.10.- auf Fr. 20.- zu erhöhen. Bis 1925 stieg der Kassenbetrag auf Fr. 1000.-. Weil in den letzten drei Jahren nur eine einzige Delegiertenversammlung abgehalten wurde, setzte man den Jahresbeitrag wieder auf Fr. 10.-.

Folgendes Beispiel soll einen kurzen Einblick in die Verhandlungen der Bündner Sektion mit der Schweizerischen Zahnärztegesellschaft geben. 1920 erhielt die Bündner Sektion zwei Probleme zur Beratung: Die Statutenrevision der Schweizerischen Zahnärztegesellschaft und die Einführung des praktischen Jahres für Zahnärzte.

ad 1: Die Bündner Zahnärzte beantragten verschiedene Aenderungen. Vor allem verlangten sie, dass die Aufnahme aller Sektionen ohne jegliche Klausel stattfinden solle. Denn nur so sei es möglich, dass wie anhin nur eidgenössisch diplomierte Zahnärzte aufgenommen würden und nicht auch Zahntechniker, die einer kantonalen Vereinigung angehörten.

ad 2: Es wurde verlangt, dass ein Zahnarzt nach Beendigung seines Studiums noch ein Jahr praktisch arbeiten müsse, ehe man ihm das Diplom erteile. Die Bündner Sektion stimmte dieser Forderung zu.

Bei der Delegiertenversammlung in Solothurn kam man jedoch zu keiner Einigung. Die Statuten wurden indessen provisorisch in Kraft gesetzt. Erst eine spätere Versammlung genehmigte sie definitiv.

Für das praktische Jahr ergab sich keine Lösung, denn einige bezeichneten es als nicht nötig und schlugen statt dessen eine Studienreform vor. Auch die Dozenten der Zahnärztlichen Institute lehnten es ab. Sie waren der Ueberzeugung, dass ein junger Zahnarzt, der in einer Privatpraxis arbeite, zu wenig kontrolliert würde. Die Studienreform sah unter anderem vor (1):

"Erhöhung des klinischen Studiums von vier auf sechs Semester, d.h. des totalen Studiums der Zahnärzte auf zehn Semester.  
Vertiefung der zahnärztlichen wie medizinischen Prüfungsausweise. Verschärfung der Staatsprüfung."

Die neue Prüfungsordnung für Zahnärzte brachte dann eine Erhöhung der Semesterzahl auf neun. Somit wurden die praktischen Arbeiten um ein Semester erweitert. Der Eintritt in die Schweizerische Zahnärztegesellschaft machte eine Statutenrevision der Graubündner Gesellschaft notwendig. Neu aufgenommen wurden in Paragraph 2 und 3 die Sätze: "Die Aktivmitglieder müssen zugleich Mitglieder der S.O.G. (Schweizerischen Ontologischen Gesellschaft) sein." - "Das Aufnahmegesuch für die Graubündner Zahnärztegesellschaft gilt auch für die S.O.G." Die Statuten wurden provisorisch eingesetzt und erst 1926 definitiv von der Gesellschaft angenommen.

---

(1) 50 Jahre Schweizerische Zahnärztegesellschaft, S.22 f.

1921 beanstandete die Bündner Sektion bei der S.O.G. die Zustände am Zahnärztlichen Institut in Zürich. Sie behauptete, dass auch dort Techniker Abdrücke im Munde der Patienten vornähmen. Die S.O.G. versprach Abhilfe.

1919 verhandelte sie mit der Schweizerischen Zahntechnischen Gesellschaft wegen der Aufstellung eines Arbeitsvertrages. Die Schweizerische Zahnärztegesellschaft lehnte eine für die ganze Schweiz geltende Abmachung ab. Sie überliess es den einzelnen Sektionen, dazu Stellung zu nehmen. Eine Lohn- und Arbeitsregelung, die von der Zahntechnischen Gesellschaft vorgeschlagen wurde, nahm die Bündner Gesellschaft nicht an.

Zwischen 1917 und 1919 hielten an Jahresversammlungen der Graubündner Zahnärztegesellschaft folgende Mitglieder einen Vortrag:

- 1917 Johann Gaudenz: "Ueber die Zerkleinerung und Lösung der Speisen beim Kauen und über die Erhöhung der Verdaulichkeit der Speisen durch Verkleinerung und Kauen."  
1919 Hans Ringger: "Die zahnärztliche Behandlung der Schulkinder."

Als die Graubündner Zahnärztegesellschaft die Schulzahnpflege in Chur einführte, diente Ringgers Vortrag als Leitfaden. Deshalb soll er hier zusammengefasst werden.

Zusammenfassung: Ringger betont, es sei eine soziale Aufgabe der Zahnärzte, die Zahnfäulnis bei den Schulkindern zu bekämpfen. Als wichtigste Massnahme nennt er die Aufklärung der Lehrerschaft. Diese müsse die Ursache genau kennen. Zugleich solle sie instruiert werden, wie man den Kindern am besten die richtige Zahnhygiene beibringe. Er fordert, dass schon im Kindergarten mit Zahnreinigungsübungen begonnen werde. Die Schuluntersuchungen seien obligatorisch einzuführen. Die Kinder dürfen aber nur mit Einwilligung der Eltern behandelt werden. Er zeigt zwei Möglichkeiten der Schulzahnpflege auf:

- 1) Behandlung beim Privatzahnarzt, den die betreffende Gemeinde entschädigt.
- 2) Schulzahnklinik. Diese kommt in Graubünden vor allem in Frage.

In der Klinik muss der Zahnarzt systematisch arbeiten. Er soll haupt- oder nebenamtlich angestellt sein. Die Einrichtungskosten müsste zum grössten Teil die Gemeinde übernehmen. Durch kleine Tarifforderungen sollten weitere Gelder zur Verfügung gestellt werden.

1920 gab es noch keine Prüfungsordnung für den Zahntechniker. Nach seiner Lehrzeit wurde er zwei Tage lang geprüft. Der Zahnärzteschaft Graubündens schien diese Zeit zu kurz bemessen, denn unmöglich konnte man sich in so kurzer Zeit ein Bild von seinen Fähigkeiten und Kenntnissen machen. Sie stellte deshalb eine Prüfungsordnung auf. Diese wurde von der Lehrlingsprüfungskommission mit der Einschränkung genehmigt, dass sie nur so lange gelte, bis auf eidgenössischer Ebene eine Regelung getroffen werde.

1922 fanden in Graubünden Volksabstimmungen über drei Sanitätsfragen statt (1). Zwei davon interessierten auch die Zahnärztesgesellschaft: die Freigabe der Heilkräuterpraxis und die Aufhebung der obligatorischen Pokenschutzimpfung. Die Zahnärzte erkannten die Gefahr, dass auch die Zahntechniker eine Initiative zur Freigabe der zahnärztlichen Praxis starten würden. Sie unterstützten die Aerzte, die beide Vorlagen ablehnten, und fassten den Beschluss: "Die Graubündner Zahnärztesgesellschaft missbilligt mit aller Entschiedenheit die beiden Initiativen betreffs Freigabe der Kräuterpraxis und Aufhebung des Impfwanges und empfiehlt deren Verwerfung, da keine Veranlassung dazu vorhanden ist, unser Sanitätsgesetz zum Schaden der Volksgesundheit zu ändern."

Pfarrer Johann Künzle von Zizers, einer der grössten Befürworter der Freigabe der Kräuterpraxis, ging dennoch als Sieger hervor. Seither findet man im Bündner Rechtsbuch gesetzliche Bestimmungen über die Kräuterpraxis.

Die Befürchtung, dass die Zahntechniker eine Initiative starten würden, bewahrheitete sich nicht. Die einzelnen Vorfälle mit Zahntechnikern in den letzten Jahren waren von der Zahnärztesgesellschaft mit Entschlossenheit beseitigt worden, so dass Ordnung herrschte. Obwohl in anderen Kantonen Zahntechnikerinitiativen ergriffen wurden, blieb es in Graubünden still.

1922 beschäftigte sich die Graubündner Zahnärztesgesellschaft zum erstenmal intensiver mit der zahnärztlichen Versorgung abgelegener Talschaften. Sie war von verschiedener Seite angefragt worden, ob es nicht möglich wäre,

---

(1) Condradin Luzi, Ueber die Entwicklung der Sanitätsgesetzgebung in Graubünden, S. 30 f.

dass ein Zahnarzt einmal in der Woche dorthin kommen könnte. Der Vorstand war der Ansicht, dass diese Aufgabe nicht auf kantonaler Ebene zu lösen sei. Deshalb übertrug er die Angelegenheit den Kollegen, die in der Nähe einer dieser Talschaften wohnten. Es entstand dann 1922 die erste Filialpraxis in Schiers, die Brenner einmal in der Woche besuchte. 1924 folgten zwei weitere: eine im Bergell, die andere in Mesocco. Diese waren einige Wochen im Jahre besetzt.

1925 warf Theo Montigel, Arzt und Zahnarzt in Chur, die Frage der zahnärztlichen Versorgung Graubündens von neuem auf. Da er kein Mitglied der Zahnärztesgesellschaft war, interessierten ihn deren Lösungsvorschläge nicht. Daher entstanden grosse Meinungsverschiedenheiten zwischen ihm und der Gesellschaft. Montigel sah vor, in ganz Graubünden Volks- und Schulzahnkliniken einzuführen. Dazu fand er bald die Unterstützung der verschiedenen Vereine Graubündens, der Regierung und der Pro Juventute.

Die Zahnärztesgesellschaft zog darauf Professor Stoppany zu Rate. Dieser lehnte das System der Volkszahnkliniken ab, da es sich im Laufe der Jahre nicht bewährt hatte. Auch betonte er, dass in Anbetracht des Zahnärztemangels in Graubünden dieses System den Zahntechnikern eine Möglichkeit zum Praktizieren geben könnte. Die Differenzen zwischen Montigel und der Graubündner Zahnärztesgesellschaft dauerten noch einige Jahre an.

1924 gründete die Schweizerische Zahnärztesgesellschaft die Zentrale für soziale Schul- und Volkszahnpflege, deren Vorsteher Professor Stoppany war. Es war ihr Zweck, Lehrer, Aerzte, Spitalpersonal, Schulkinder und Eltern durch Vorträge über die richtige Zahnhygiene aufzuklären. Jede Sektion musste drei Vertreter wählen, die jene Aufgabe auf sich nahmen. Die Bündner Sektion wählte 1927 Franz Caluori, Friedrich Siebenmann und Hermann Leisinger.

1928 reichte die Zahnärztesgesellschaft dem Sanitätsdepartement ein Gesuch ein und verlangte eine finanzielle Unterstützung zur Durchführung der Schulzahnpflege in Graubünden. Die Regierung hatte aber dafür keine Gelder übrig, und so musste die Gesellschaft selber einen Weg finden.

1930 wurde die Sanitätsordnung revidiert. Das Sanitätsdepartement ersuchte die Graubündner Zahnärztesgesellschaft, Wünsche und Anliegen ihres Standes zu äussern. Sie reichte zwei Anliegen ein:

1. Sie wollten endlich einen Vertreter in der Sanitätskommission;
2. Sie verlangten eine gesetzliche Verordnung über das Reklamewesen fremder Zahnärzte und Zahntechniker.

In den letzten zehn Jahren hatte die Bündner Sektion manchmal die Angelegenheiten der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft zur Stellungnahme erhalten. Unter anderem wurde 1930 ein für die ganze Schweiz gültiges Zahn-technikerregulativ entworfen. Die Bündner Sektion lehnte es ab, da sie schon ein solches für den Kanton geschaffen hatte.

In den letzten Jahren kam es einige Male vor, dass vorausgeplante Versammlungen wegen des Fernbleibens mehrerer Mitglieder nicht abgehalten werden konnten. Der Vorstand war immer zur Stelle, nur die Mitglieder fehlten.

## 5. MITGLIEDER 1911-1930

1912 Samuel Montigel, Chur

1915 Friedrich Siebenmann, Samaden

1917 Friedrich Müller, Davos-Platz

Franz Caluori, Chur

Eugen Tagmann, Arosa

1921 Eintrittsgesuch A.H. Mengis, Davos-Platz.

Friedrich Müller verkaufte ihm seine Praxis. Die Graubündner Zahnärztesgesellschaft musste gegen ihn aus zwei Gründen einschreiten, denn er führte die Praxis unter dem Namen des alten Besitzers weiter und verlangte zu hohe Preise, die sich mit der Taxordnung der Gesellschaft nicht vereinbaren liessen. Als er dies geändert hatte, reichte er wieder ein Aufnahmegesuch ein. Da er noch nicht Mitglied der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft war, verlangte die Bündner Zahnärztesgesellschaft, dass er zuerst jener beitrete.

Die Schweizerische Zahnärztegesellschaft holte über jeden, der ihr beitreten wollte, Nachforschungen ein. Ueber Mengis erfuhr sie, dass er einem Zahntechniker im Kanton Schwyz seinen Namen für eine Praxiseröffnung ausgeliehen habe. Es kam aber nicht dazu, denn das Sanitätsdepartement des Kantons Schwyz erteilte die Bewilligung nicht. Der Tatbestand, dass er einem Techniker zur Ausübung der zahnärztlichen Praxis hätte verhelfen wollen, veranlasste die Schweizerische Zahnärztegesellschaft, sein Gesuch zurückzuweisen. Als die Graubündner Zahnärztegesellschaft dies erfuhr, sah auch sie von dem Eintritt eines solchen Zahnarztes ab. 1926 zog er von Graubünden weg.

1923 Georg Jeger, Chur

1925 Julius Dettli, Chur

1926 Hermann Leisinger, Davos-Platz

Alfons Bischoff, Ilanz

1927 Emil Kadé, St. Moritz.

Dieser hatte in Langenthal eine Praxis besessen. Weil er sich wegen hoher Tarifforderungen unbeliebt gemacht hatte, verkaufte er sie. Dies tat er aber unter unwahren Angaben. Der neue Besitzer klagte ihn deshalb ein. Von Langenthal zog er weg nach Lugano. Dort änderte er an seiner Praxisführung nichts. Von Lugano begab er sich nach St. Moritz. Ein deutscher Kurgast klagte ihn wegen zu hoher Preisforderung ein. Kadé wandte sich an die Graubündner Zahnärztegesellschaft mit dem Wunsch, sie solle eine Fachexpertise übernehmen, was sie jedoch ablehnte. Die Schweizerische Zahnärztegesellschaft selbst untersuchte dann den Fall und kam zum Schluss, dass die Preisforderung zu hoch lag. Kadé war erbost und trat aus der Schweizerischen Zahnärztegesellschaft aus. Die Graubündner Zahnärztegesellschaft wies sein Gesuch zurück, denn sie war der Ansicht, dass er ihrem Ansehen nur geschadet hätte.

1928 Emil Eya, Davos-Dorf, Theodor Fäsch, Davos-Platz, Attilio Buffetti, St. Moritz, und Fritz Romang, Davos-Platz

1929 Fritz Kraatz, Davos-Dorf

Paul Donald Walter, Davos-Platz

Florian Prader, Davos-Platz

1930 Max Veraguth, Chur  
Gustav Rüedi, Chur  
Arthur Imhof, Ilanz

#### Austritte

1917 Alfons Täuber  
1921 Hans Ringger: Wegzug nach Rüti, Kt. Zürich  
Friedrich Müller: Wegzug nach Lugano  
1930 Alfons Bischoff: Wegzug nach Wil, Kt. St. Gallen  
Fritz Romang: Wegzug nach Ascona  
1929 Hermann Leisinger: Wegzug nach Zürich  
1928 Carl Walter Brenner

#### Todesfälle

1916 Friedrich Montigel, Chur  
1922 Samuel Montigel, Chur  
1928 Emil Eya, Davos-Dorf

#### Mitgliederverzeichnis 1930

Berry, Johann, St. Moritz  
Buffetti, Attilio, St. Moritz  
Caluori, Franz, Chur  
Dettli, Julius, Chur  
Fäsch, Theodor, Davos-Platz  
Gaudenz, Johann, Schuls  
Jeger, Georg, Chur  
Imhof, Arthur, Ilanz  
Kraatz, Fritz, Davos-Dorf  
Prader, Florian, Davos-Platz  
Rogger, Josef, Davos-Platz  
Rüedi, Christian, Chur  
Rüedi, Gustav, Chur  
Siebenmann, Friedrich, Samaden  
Tagmann, Eugen, Arosa

Veraguth, Max, Chur

Vieli, Philipp, Ilanz

Walter, Paul Donald, Davos-Platz

Alle eidgenössisch diplomierten Zahnärzte, die sich neu im Kanton niederliessen, erhielten von der Graubündner Zahnärztegesellschaft die Taxordnung, das Technikerregulativ, die Statuten und ein Anmeldeformular mit der Einladung, ihr beizutreten.

Nicht Mitglieder der Graubündner Zahnärztegesellschaft waren um 1930: Hans Immer, Arosa, Hans-Peter Müller, Thusis, und Emil Kadé, St. Moritz.

## 6. VORTRAEGE UND DEMONSTRATIONEN ZWISCHEN 1920 UND 1930

### An der Jahresversammlung 1921:

Vorführung des Dissous-Apparates. Er kann für Gussarbeiten, zum Löten und zum Vulkanisieren gebraucht werden.

Gnathostat von Schwarz: Carl Walter Brenner zeigt, dass dieser bei Regulierungen vorzügliche Dienste leistet. Die Modelle können schädelbezüglich einartikuliert werden.

Ferner zeigt man einen Mundbeleuchtungsapparat der Firma Merian & Bader in Landquart. Vor allem bei Hausbesuchen leistet er gute Dienste.

### An der Jahresversammlung 1922:

Vortrag "Die moderne Prothese".

### An der Jahresversammlung 1924:

Vorführung eines neuen Desinfektionsapparates für Zahnbürsten. Als Desinfektionsmittel dient ein Formolpräparat.

Diskussion über eine neue Behandlungsmethode der Alveolar-Pyorrhoe mit Golddenberg-Vaccin-Serum.

#### An der Jahresversammlung 1929:

Josef Rogger demonstriert eine Lupenbrille.

Fritz Romang zeigt und erklärt zwei Elevatoren für untere Weisheitszähne.

#### An der Jahresversammlung 1930:

Demonstration der Wiplaprothetik durch einen deutschen Zahnarzt.

Zahnärztliche, soziale und geschäftliche Fragen nahmen die Mitglieder in den letzten Jahren sehr in Anspruch. Daher kam der wissenschaftliche Teil an den Versammlungen zu kurz. Innerhalb von zehn Jahren fanden nur zwei Vorträge statt.

### 7. SCHULZAHNKLINIK CHUR

Die Schulzahnklinik Chur wurde 1919 von den Churer Zahnärzten gegründet. Ihr Ziel war, den schlechten Zahnverhältnissen der Churer Schulkinder ein Ende zu bereiten. Vorerst wurden nur die Kinder der Stadtschulen untersucht und behandelt. Im ersten Jahr wurden sieben erste und sieben zweite Klassen untersucht und behandelt. Kinder aus anderen Klassen konnten vorerst nur in dringenden Fällen berücksichtigt werden. In den folgenden Jahren konnte man immer weitere Klassen zur Behandlung aufnehmen.

Hinzu kamen noch andere Kinder: Schüler der Hofschule, der kantonalen Seminarübungsschule, Kinder der Waisenhäuser Foral, Malans, Plankis und diejenigen der Erziehungsanstalt Malans.

Die Untersuchung war für alle Kinder obligatorisch, auch für solche, die in Privatbehandlung waren. Sie wurden nur mit Einwilligung der Eltern behandelt. Zu Lasten der Klinik wurden Extraktionen und Füllungen durchgeführt (1). Ausgeschlossen waren Regulierungen, ferner Ersatz von Zähnen, die durch Unfall verloren gingen. Hierfür sorgte die Schülerversicherung.

---

(1) Dr. med. Theo Montigel, Chur: Zehn Jahre Schulzahnklinik. In: Schweizerische Zeitschrift für Hygiene 9 (1929), S. 1-9.

Die Churer Zahnärzte arbeiteten freiwillig, ohne Vertrag und abwechslungsweise. Die Stadt stellte ihnen die Einrichtung, Lokalitäten, Behandlungsmaterial und Medikamente zur Verfügung. Der Unterhalt und die Betriebskosten fielen zu Lasten der Stadt. Sie entschädigte die Zahnärzte mit 20 Fr. pro Nachmittag. Behandelt wurde nur während der Schulzeit; in den Ferientagen der Betrieb still. Behandlungstage waren Montag, Mittwoch und Freitag. Von 14 bis 16 Uhr wurde operativ gearbeitet, von 16 bis 17 Uhr untersucht, von 17 bis 18 Uhr wieder operativ gearbeitet. Die Betriebskosten für das erste Jahr betrugen Fr. 7537.75.

Alle Churer Zahnärzte ausser Brenner halfen bei diesem Versuch mit. Brenner gab offen zu, kein Freund dieses Systems zu sein. Rogger war nicht einverstanden, dass man die Kinder gratis behandle. Er forderte eine kleine Entschädigung und ein einheitliches Behandlungs- und Füllungssystem.

Zusammenfassung der Behandlungsergebnisse von 1919 bis 1929:

- Die Zahl der noch nicht untersuchten Kinder nahm stark ab.
- Die Zahl der sanierten Kinder nahm zu. (Unter "sanieren" versteht man, dass die Mundhöhle durch Extraktionen oder Plombieren vollständig kariesfrei geworden ist.)

Die Churer Schulzahnklinik war ein soziales Werk, denn die Zahnärzte ermöglichten es vor allem Unbemittelten, sich schon frühzeitig einer eingehenden zahnärztlichen Versorgung zu unterziehen. Die Gründung dieser Klinik stellte den Anfang einer grossen und schwierigen Aufgabe dar, nämlich den Beginn der Versorgung ganz Graubündens.

1922 folgte die Eröffnung einer weiteren Schulzahnklinik in Davos.

## VII. DIE AUSEINANDERSETZUNG DER GRAUBUENDNER ZAHNAERZTEGESELLSCHAFT UND DES SANITAETSDEPARTEMENTES MIT DEM ZAHNTECHNIKERPROBLEM

---

Die Sanitätsordnung von 1911 enthält noch keine Bestimmungen über die Befugnisse der Zahnärzte, und der Beruf des Zahntechnikers ist dem Gesetz noch völlig unbekannt. Die Zahnärzte werden noch nicht als eigene Gruppe aufgeführt, für sie gelten einzig drei Artikel von den Verordnungen für die Aerzte, nämlich Artikel 19, 20 und 21, Ziff. 1-3. Diese Ziffern 1-3 sagen nichts über die zahnärztlichen Kompetenzen aus, sondern legen nur die Voraussetzungen und Pflichten fest, die für die Ausübung des Arzt- oder Zahnarztberufes nötig sind.

Artikel 21 sagt aus (1): "Jeder im Kanton praktizierende Arzt übernimmt insbesondere folgende Verpflichtungen:

1. Die bestehenden Gesetze und Verordnungen, das Medizinalwesen betreffend, sowie an ihn gelangende Weisungen des kleinen Rates genau zu befolgen und in seiner Stellung alles zu thun, was zur Förderung der ärztlichen Kunst und Hebung des ärztlichen Standes beitragen kann.
2. Seine Kranken ohne Unterschied gewissenhaft und nach bester Einsicht zu behandeln.
3. In allen Fällen, wo er die Spuren einer gefährlichen, epidemischen oder ansteckenden Krankheit wahrnimmt, sofort den Bezirksarzt zu benachrichtigen und die Handhabung aller sanitätspolizeilichen Massregeln nach Kräften zu unterstützen."

Diese Artikel gilt auch für Zahnärzte.

---

(1) SA: Sanitätsordnung 1911.

Auch das kantonale Lehrlingsgesetz kennt noch keine Vorschriften für Zahntechniker. Deren Ausbildung vollzog sich nicht an einer Schule. Diesen Beruf erlernte ein Lehrling während drei Jahren bei einem Zahnarzt. Den Abschluss der Ausbildung bildete eine zweitägige Prüfung. War sie bestanden, stellte ihm der Zahnarzt ein Zeugnis aus (1).

Als Zahntechniker hatte man zwei Möglichkeiten, seinen Beruf auszuüben. Entweder arbeitete man weiterhin bei seinem Lehrmeister, oder man machte sich selbständig. Bis 1914 bestand noch eine dritte Möglichkeit darin, dass man das Patent der niedrigen Chirurgie zu erlangen suchte. Es erlaubte dem Inhaber, neben seinen technischen Arbeiten auch Zähne zu ziehen und als Gehülfe eines Zahnarztes angestellt zu werden. Je nach dem Standesbewusstsein des Zahnarztes durfte der Gehülfe im Operationszimmer tätig sein oder nicht (2). So durfte Fritz Montigel bei seinem Vater zahnärztliche Arbeiten ausführen. Es gab aber auch Zahntechniker, die im eigenen Labor solche Arbeiten ausführten. Ein Beispiel dafür ist Zahntechniker Thomas Bärtsch von Chur.

Vor der Gründung der Zahnärztesgesellschaft unternahm das Sanitätsdepartement selten etwas gegen diese illegalen Praktiker. Es kannte sie nicht. Wenn ein Fall aber aufgedeckt wurde, dauerte es lange Zeit, bis er bereinigt war.

Mit der Gründung der Graubündner Zahnärztesgesellschaft änderte sich dies. Von Anfang an waren die Mitglieder bestrebt, die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Freizügigkeit der Medizinalpersonen von 1888 in Graubünden streng einzuhalten. Erfuhr ein Mitglied von der Praxistätigkeit eines Unbefugten, meldete es dies der Gesellschaft, die die nötigen Nachforschungen unternahm und dem Sanitätsdepartement Anzeige erstattete. Oft ging es aber sehr lange, bis das Sanitätsdepartement einen Entschluss fasste, weil in der Sanitätsordnung nichts über die Befugnisse des Technikers ausgesagt war.

---

(1) Protokolle des Aktuars: Ausserordentliche Versammlung vom 30. Januar 1921, unter Varia.

(2) SA: Zaz. Allgemeines.

Daher sah sich das Sanitätsdepartement gezwungen, in anderen Kantonen nachzufragen, welche Vorschriften sie gegenüber Zahntechnikern handhabten. Ferner zogen sie einen Experten bei, zum Beispiel den Privatdozenten Paul Preiswerk-Maggi aus Basel (1). Mit Hilfe der eingeholten Auskünfte setzte das Sanitätsdepartement selber Richtlinien fest. Sie wurden aber nicht in Form eines Gesetzes in die bestehende Sanitätsordnung aufgenommen. Man verlangte, dass der Zahntechniker nur noch Laborarbeiten ausführte. Es wurde ihm strengstens untersagt, an Patienten zu arbeiten. Anfangs machte das Sanitätsdepartement noch Ausnahmen, indem es die Arbeit am Patienten unter der Aufsicht eines eidgenössisch diplomierten Zahnarztes erlaubte. Die Zahnärztegesellschaft kämpfte dagegen, und das Sanitätsdepartement musste diese Erlaubnis ebenfalls aufheben.

Anders sah es in einigen anderen Kantonen aus, obwohl auch sie mit der neuen Berufsgattung anfangs Schwierigkeiten gehabt hatten. Diese wurden aber dadurch gelöst, dass man für Zahntechniker Verordnungen aufstellte. Sie wurden in die bestehenden Sanitätsordnungen aufgenommen und hatten somit gesetzliche Gültigkeit. Dadurch waren die Kompetenzbereiche des Zahnarztes und des Zahntechnikers klar gegeneinander abgegrenzt. In den Verordnungen des Kantons St. Gallen betreffend die Ausübung der Zahnheilkunde vom 15. Februar 1927 kann man lesen (2): "Zahntechniker haben sich auf die ausschliesslich technischen Arbeiten zu beschränken. Jede Arbeit am Patienten ist ihnen untersagt." Auch andere Kantone gaben solche Vorschriften heraus, so Bern und Genf 1926, Freiburg 1931, Solothurn 1938 und Baselland 1939.

1930 fragte die Schweizerische Zahnärztegesellschaft das Bündner Sanitätsdepartement an, welche Vorschriften es für die Ausübung des Zahntechnikerberufes mache. Die Antwort lautete (4): "Die Tätigkeit des Zahntechnikers ist nach den im Kanton geltenden Grundsätzen auf reine Laborarbeiten beschränkt. Der Zahntechniker kann diese Arbeiten im eigenen Laboratorium ausführen und gleichzeitig für mehrere Zahnärzte arbeiten, dagegen ist ihm strengstens untersagt, am Patienten selbst Arbeiten auszuführen."

---

(1) *ibid.*

(2) Art. 4 der Sanitätsordnung 1927 des Kantons St. Gallen.

(3) Akt.B: 1930.

## 1. DIE ENTSTEHUNG DES PRÜFUNGSREGLEMENTS FÜR ZAHNTECHNIKER

1921 fragte der Gewerbesekretär des Kantons Graubünden die Zahnärztesgesellschaft an, nach welchen Richtlinien die Zahntechniker zu prüfen seien (1). Es gab noch keine festen Verordnungen. Den Abschluss der Lehre bildete eine zweitägige Prüfung, die der Meister nach eigenem Ermessen festlegte und durchführte. Dieser Brauch erschien der Zahnärztesgesellschaft angesichts der stets steigenden Leistungsforderungen an die Zahntechniker nicht angemessen (2). So kam ihr die Anfrage gelegen. Bereits 1919 hatte man in der Graubündner Zahnärztesgesellschaft das erstmal darüber gesprochen. In der Zwischenzeit hatte man sich eingehender mit der Frage beschäftigt und dabei die Schwierigkeit getroffen, dass das bestehende Lehrlingsgesetz den Zahntechnikerberuf noch nicht kannte.

Artikel 1 des genannten Gesetzes umschrieb den Betrieb, in dem ein Lehrling arbeitete (3): "Als Lehrling im Sinne dieses Gesetzes gilt jede männliche oder weibliche Person, welche in einem Handels- oder einem anderen nach kaufmännischer Art geführten Geschäft einen bestimmten Beruf erlernen will und sich zu diesem Zweck in ein Lehrlingsverhältnis begibt. Im Zweifelsfalle entscheidet das zuständige Departement, ob ein Lehrverhältnis vorliegt ..."

1921 legte die Bündner Zahnärztesgesellschaft den ersten Entwurf des Prüfungsreglements der Prüfungskommission vor. Diese genehmigte es unter folgenden Vorbehalten (4):

- "1. Auf den technischen Teil des Reglements tritt die Kommission mangels Sachkenntnis nicht ein.
2. Das Reglement hat Geltung bis zum Erlass eines von der Schweizerischen Prüfungskommission aufgestellten Reglementes.
3. Die Prüfungsdauer sollte im Reglement normiert werden, wobei die Kommission eine nicht allzulange Dauer empfiehlt."

---

(1) Aktuarsprotokolle: Vorstandssitzung vom 3. Juni 1921.

(2) SA: *Zaz. Allgemeines*.

(3) SA: Gesetz über das Lehrlingswesen 1919.

(4) *op.cit.* sub 2.

Es folgten noch drei weitere Punkte. So bestimmte Punkt 5 die Anforderungen, die an einen Experten zu stellen seien.

Die Zahnärztesgesellschaft legte eine revidierte Fassung vor, verlangte aber noch, dass der Zahntechnikerlehrling nicht unter das Lehrlingsgesetz gestellt werde, da der Zahntechniker nicht einem handwerklichen, sondern einem wissenschaftlichen Beruf diene. Dies liess die Lehrlingsprüfungskommission aber nicht gelten (1). Für sie war der Zahntechniker ein Gewerbetreibender und somit dem Lehrlingsgesetz zu unterstellen.

Bei dieser Uneinigkeit wurde die Rekurskommission zu Rate gezogen. Sie erklärte, der Zahntechniker verrichte zwar technische Arbeiten, aber diese dienten einem wissenschaftlichen Beruf (2). Trotzdem stellte die kantonale Lehrlingsprüfungskommission ein Gesuch an die Regierung, die Zahntechnikerlehrlinge dem Gesetz zu unterstellen. Die Graubündner Zahnärztesgesellschaft legte den Fall der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft vor. Diese war der gleichen Ansicht wie ihre Sektion. Auch die Bündner Regierung war zuerst der gleichen Meinung, änderte sie aber bald (3).

1924 legte die Zahnärztesgesellschaft das definitive Prüfungsreglement vor.

## 2. ZAHNTECHNIKER-REGULATIV

Das Regulativ betreffs Zahntechnikerlehrlinge für die Mitglieder der Graubündner Zahnärztesgesellschaft (GZG) wurde in der Versammlung vom 10. November 1924 in Schuls angenommen. Die folgende Darstellung fasst den wesentlichen Inhalt zusammen.

---

(1) *ibid.*

(2) *ibid.*

(3) Akteursprotokolle: Frühjahrsversammlung vom 30. März 1930, unter Traktandum 3. Zusammenfassung der bisherigen Geschichte des Zahntechnikerregulativs.

## Allgemeines

1. Der Zweck des Regulativs ist, gute, tüchtige und zuverlässige Techniker auszubilden.
2. Jedes Mitglied der Graubündner Zahnärztesgesellschaft ist gehalten, einen Lehrling in allen Gebieten der Zahntechnik auszubilden, dass er den normalen Anforderungen eines Zahnarztes entspricht. Aus dieser Erwägung heraus soll der Lehrling zu den im speziellen Teil angeführten Phantom- und praktischen Arbeiten angehalten werden.
3. In einer Praxis darf ein eidgenössischer Zahnarzt nur je einen Lehrling beschäftigen; doch kann im dritten Jahr für den austretenden ein weiterer Lehrling eingestellt werden.
4. Die Lehrzeit dauert mindestens drei Jahre, inklusive Ferien, exklusive Absenzen. Die Ferien betragen im ersten Jahr acht Tage, in den beiden folgenden Jahren je 14 Tage. Die ersten drei Monate der Lehre gelten als Probezeit. Während derselben kann jeder der beiden Kontrahenten vom Vertrag zurücktreten.
5. Nach absolvierter Lehrzeit ist dem Technikerlehrling vom Zahnarzt ein übliches Zeugnis auszustellen.

## Spezielles

### A. Praktischer Teil

1. Jahr: Kautschuk-Reparaturen  
Modellieren  
Zähne aufschleifen  
Partielle Kautschukprothesen  
Klammern aus Metall, Kronen, leichte Lötarbeiten, gewöhnliche Stiftzähne
2. Jahr: Gussarbeiten von Kronen und Inlays  
Lötarbeiten, speziell von Richmondkronen, und leichte Reparaturen von Metallprothesen  
Anfertigen kleiner Bestandteile für die Orthodontie  
Ganze Prothesen (28 Zähne) in Kautschuk nach anatomischen Grundsätzen

### 3. Jahr: Gussarbeit von Brücken und Bügeln

Metallprothesen, gestanzte und gegossene

Komplizierte Reparaturen von Metallprothesen

Kombinierte Prothesen von Metall und Kautschuk

Prothesen mit Blockzähnen

Als Abschluss nochmals:

Ganze Prothese nach anatomischen Grundsätzen

Wenn möglich sollte der Lehrling eingeführt werden in folgende Arbeiten: Vergolden, Porzellanarbeiten (Brennen von Porzellan-Inlays, Färben von Zähnen, Bohren von Kavitäten in künstlichen Zähnen).

### B. Theoretischer Teil

Der Zahnarzt soll dem Lehrling die nötige Literatur für das theoretische Studium angeben und dafür besorgt sein, dass Hand in Hand mit der praktischen auch die theoretische Ausbildung erfolgt. Der Lehrling soll die verschiedenen Arten und Formen von Mineralzähnen und die Eigenschaften der verschiedenen Fabrikate und Farben kennen; des weitern soll er Materialkenntnisse erwerben, die für den Techniker in Betracht kommen, zum Beispiel über Gips, Wachs, Kautschuk, Gold, Goldlot usw. Nicht zu vergessen ist das Vulkanisieren, die Handhabung des Vulkanisierapparates, die Instandhaltung und Instandsetzung zahnärztlicher Instrumente und Apparate. Jedem Lehrling soll der Besuch von Kursen ermöglicht werden, sofern sie sein Fach betreffen.

Die Uneinigkeiten zwischen der Zahnärztegesellschaft, der Regierung und der Lehrlingsprüfungskommission bestanden immer noch. Daher erklärte die Gesellschaft, dass dieses Reglement nur für ihre Mitglieder Gültigkeit habe.

Die Schweizerische Zahnärztegesellschaft arbeitete 1928 ein eigenes Zahn-technikerregulativ aus, das für die ganze Schweiz gelten sollte (1). Sie wollte es an alle Kantonsregierungen senden, damit es in das bestehende

---

(1) Akteursprotokolle: Frühjahrsversammlung vom 30. März 1930, unter Traktandum 3. Zusammenfassung der bisherigen Geschichte des Zahn-techniker-regulativs.

Lehrlingsgesetz aufgenommen werde. Die Graubündner Zahnärztesgesellschaft wehrte sich dagegen. Sie war enttäuscht über die plötzliche Wendung und drohte mit dem Austritt (1). Dazu kam es aber nicht.

1936 fragte die kantonale Lehrlingsprüfungskommission die Graubündner Zahnärztesgesellschaft an, ob sie einen Zahntechniker prüfen würde. Diese lehnte es ab, weil weder ein kantonales noch ein eidgenössisches Reglement vorhanden sei. Sie machte der Prüfungskommission den Vorschlag, den Lehrling in Zürich prüfen zu lassen, da dort ein kantonales Reglement bestehe (2). Die Zahnärztesgesellschaft hatte zwar für die Techniker, die bei ihren Mitgliedern in die Lehre gingen, ein Reglement; doch war dies eben nicht kantonal gültig.

1937 genehmigte der Bundesrat ein für die ganze Schweiz gültiges Prüfungsreglement. Es sah eine dreijährige Lehre vor (3). Die Prüfung selbst erstreckte sich auf folgende zwei Punkte (4):

1. Prüfung in den berufskundlichen Fächern (Arbeitsprüfung und Prüfung in den Berufskennnissen),
2. Prüfung in den geschäftskundlichen Fächern (Rechnen, Buchführung, Muttersprache, Staats- und Wirtschaftskunde).

Das Gesetz schreibt nicht vor, dass ein Zahnarzt bei der Prüfung anwesend sein müsse. Er kann aber als Experte zugezogen werden.

### 3. DIE ENTSTEHUNG DER REKLAMEVERORDNUNG

#### Liechtensteiner "Zahnärzte"

1930 versuchten die Liechtensteiner "Zahnärzte", ihre Praxistätigkeit auf Graubünden auszudehnen. Um ihre Künste dem Bündner Volk bekanntzumachen,

---

(1) *ibid.*

(2) *Aktuarsprotokolle: Jahresprotokoll 1936.*

(3) *Die Zahntechnik (Fachzeitschrift der Schweizerischen Zahntechnikervereinigung)*, Februar 1950, Nr. 1, S. 26.

(4) *ibid.*, Februar 1947, Nr. 1, S. 8.

inserierten sie in den Tageszeitungen. Sie versprachen den Patienten schmerzloses Zähneziehen nach eigenen Methoden, zahnärztliche Arbeiten zu Volkspreisen. So konnte sich ein zahnloser Interessent ein gutes Gebiss für 50 Franken, ein billiges zu 30 Franken erwerben (1). Meist handelte es sich bei dieser Art von Prothesen um Massenware in verschiedenen Grössen. Als Neuigkeit konnte man sich eine zahnärztliche Behandlung im Abonnement kaufen. So war man sicher, dass es um die Zähne das ganze Jahr durch gut stand. Da die einfache Bevölkerung den Unterschied zwischen einer individuell hergestellten Prothese und einer konfektionierten nicht kannte, bekamen die Liechtensteiner Zahnkünstler bald regen Zulauf. Sie gaben viel auf Gefälligkeit gegenüber den Kunden. So richteten sie einen Abholdienst vom betreffenden Liechtensteiner Bahnhof ein. Andere Zahnkünstler übernahmen die Hälfte der Fahrkartenkosten (2). Die Graubündner Zahnärztegesellschaft war empört über eine derart schändliche Reklame. Sie unternahm alle möglichen Massnahmen, um sie zu unterbinden. Vor allem musste das Volk vor dieser Schmutzkonkurrenz bewahrt und darüber aufgeklärt werden. Diese Inserate standen in Widerspruch zur zahnärztlichen Berufsethik. Auch mit der Sanitätsordnung von 1901 standen sie nicht in Einklang, denn Artikel 7 verbot jegliche unreelle Offerte über Behandlung und Heilung von Krankheiten. Dem Sanitätsdepartement stand jederzeit das Recht zu, dort, wo die Vorschriften nicht ausreichten, neue Verfügungen vom kleinen Rat zu beantragen. Doch vorerst unternahm das Sanitätsdepartement nichts. Auch Zahnärzte, die nicht Mitglieder der Gesellschaft waren, jedoch im Kanton praktizierten, verurteilten eine solche Reklameart (3). Die Zahnärztegesellschaft war der Ansicht, dass Reklame von seiten der Medizinalpersonen nur eidgenössisch diplomierten Aerzten und Zahnärzten gestattet werden sollte. Sie sah aber jegliche Reklame als unnötig an. Folgendes Beispiel beweist dies. Zahnarzt Hans Immer in Arosa liess an seinem Haus eine grosse Praxisaufschrift anbringen. Der Vorstand machte daraufhin Immer aufmerksam, dass dies nicht mit der Standesordnung der Schweizerischen Zahnärztegesellschaft überein-

---

(1) Akt.P.: Brief der GZG an das Bündner Sanitätsdepartement vom 23. Juli 1932.

(2) *ibid.*

(3) Akt.A: Brief von Dr. Theo Montigel an das Bündner Sanitätsdepartement vom 4. Aug. 1932.

stimme (1). Immer, der nicht Mitglied der Bündner Sektion war, fühlte sich angegriffen, gab aber auf weiteres Drängen der Graubündner Zahnärztesgesellschaft nach und entfernte das Reklameschild.

1930 fragte das Sanitätsdepartement die Gesellschaft an, was sie im Falle einer Sanitätsordnungsrevision für Wünsche anzubringen hätte. Diese antwortete, dass es nötig wäre, Reklameverordnungen aufzustellen (2). Das Sanitätsdepartement nahm dies zur Kenntnis; doch geschah nichts. Daher forderte die Gesellschaft von neuem, endlich etwas gegen die immer stärker werdende Reklametätigkeit der "Ländli-Künstler" zu unternehmen. Der Sanitätsdepartementschef verlangte darauf eine Unterredung mit einem Vertreter der Zahnärzte. Verhandlungen mit dem Sanitätsdepartement führte immer Zahnarzt Gustav Rüedi in Chur. Er war der Spezialist der Zahnärztesgesellschaft in sanitätspolitischen Fragen. Es wurde Rüedi erklärt, dass der Kleine Rat befürchte, der Erlass eines Reklameverbots könnte zu einer Zahntechnikerinitiative führen.

Die Stimmung im Volk gegenüber den Zahnärzten war damals schlecht. Dies hatte folgende Ursache. Ein Zahntechniker aus Klosters hatte im Kanton Schwyz eine Praxis unterhalten. Nach dem dortigen Sanitätsgesetz war er dazu aber nicht berechtigt, und so musste er seine Tätigkeit aufgeben. Deshalb zog er wieder nach Klosters zurück und ersuchte die Gemeindebehörde um Praxiserlaubnis (3). Diese stellte ein Gesuch an das Sanitätsdepartement, das auf Grund der Zahnärztesgesellschaft abschlägigen Bescheid erteilte. So fiel der Zahntechniker als Mittelloser der Heimatgemeinde zur Last. Dieser Fall hatte sich als etwas Empörendes im Volk herumgesprochen.

#### Steinbockklinik (4)

Die Inserate der Liechtensteiner "Zahnärzte" hatten Erfolg. Die Kundschaft, die ins "Ländli" reiste, stieg beträchtlich an. Die Zahnärztesgesellschaft

---

(1) Akt.A: Frühjahrsversammlung der GZG 1933.

(2) Akt.A: Vorstandssitzung vom 1. November 1930.

(3) *ibid.*

(4) Protokoll des Kleinen Rates des Kantons Graubünden Nr. 2152 vom 30. Dezember 1932.

versuchte immer wieder, diese marktschreierische Reklame zu unterbinden; doch fehlten ihr die dafür nötigen Gesetze. Diese hilflose Stellung der Gesellschaft machte sich der Leiter der Steinbockklinik in Chur zunutze. Am 22. November 1932 liess er durch die Post ein Flugblatt in Rhäzüns verteilen. Darin pries er dem Leser seine langjährige Erfahrung an. Er versicherte ihm zudem, dass er keine Angst vor Zahnbehandlungen haben müsse, denn es sei seine Spezialität, ängstliche und nervöse Patienten zu behandeln. Daneben bot er Prothesen zu sozialen Preisen an. Die Zahnärztegesellschaft musste erkennen, dass sie im eigenen Kanton verraten wurde. Der Leiter der Klinik wurde vom Sanitätsdepartement vernommen. Er bestritt, dass eine solche Reklame mit dem Standesbewusstsein eines eidgenössisch diplomierten Zahnarztes unvereinbar sei, und hob hervor, dass schon seit einiger Zeit die Liechtensteiner "Zahnärzte" Reklame in Tageszeitungen machten, ohne dass dagegen etwas unternommen werde. Der Vorfall gelangte an den Kleinen Rat. Dieser vertrat die Ansicht, dass ein im Kanton praktizierender Zahnarzt alles unternehmen müsse, was zur Hebung seines Standes beitrage. Gemäss Artikel 21 Ziffer 1 könne eine solche Reklame nicht geduldet werden. Der Kleine Rat begrüsse aber Massnahmen der Zahnärzte, die zur Aufklärung des Volkes dienten. Doch dürfe dies nicht in Form einer Geschäftsreklame geschehen. Er wies den Verfasser des Flugblattes darauf hin, dass einige seiner Angaben unwahr seien. Vor allem dürfe er nicht von langjähriger Erfahrung sprechen, da er erst seit zwei Jahren Zahnarzt sei. Dies sei eine Täuschung des Publikums. Der Leiter der Klinik wurde schuldig befunden und gebüsst.

#### Die Entstehung der Reklameverordnung

In der Jahresversammlung von 1933 beschloss die Graubündner Zahnärztegesellschaft, das Reklameunwesen der Liechtensteiner "Zahnärzte" endgültig abzustellen. Sie hatte vorerst daran gedacht, gegen diese Unholde auf fremdenpolizeilicher Grundlage vorzugehen. Diese Möglichkeit musste aber aufgegeben werden, da Liechtenstein durch die Post- und Zollunion der Schweiz angeschlossen war (1). Weil die Aerzte ähnliche Probleme hatten,

---

(1) Akt.P: Jahresversammlung der GZG 1934.

wurde Kollege Müller in Davos beauftragt, mit dem Präsidenten der Aerztegesellschaft Fühlung aufzunehmen. Jener zeigte sich vorerst abweisend. Deshalb ersuchte die Generalversammlung der Zahnärztegesellschaft ihren Vorstand, den Entwurf einer Reklameverordnung auszuarbeiten. Dieser entstand dann aufgrund der Standesordnung der Schweizerischen Zahnärztegesellschaft und unter Beiziehung der bereits bestehenden Reklameverordnung der Zahnärztegesellschaft Genf (1). Man sandte eine Kopie an das Sanitätsdepartement und eine weitere an den Präsidenten der Aerztegesellschaft. Die Aerzte zeigten sich nun doch daran interessiert. Sie waren bis auf Artikel 4, den sie strenger abgefasst haben wollten, mit den Zahnärzten einverstanden (2). Dies kam der Zahnärztegesellschaft nur gelegen. Der Sanitätsdepartementenchef dagegen war mit der radikaleren Lösung nicht einverstanden. Nachdem Artikel 4 wieder gemildert worden war, wurde die Reklameverordnung dem Kleinen Rat vorgelegt. Er genehmigte sie am 5. April 1935 (3).

#### Verordnung über die Reklametätigkeit der Medizinalpersonen im Kanton Graubünden

- "1. Aerzten und Zahnärzten, die ausserhalb des Kantons Graubünden praktizieren, ohne im Besitze eines eidg. Diploms zu sein, ist jede Berufsreklame und Berufsankündigung im Kanton Graubünden untersagt.
2. Unter dem Begriffe Arzt bzw. Zahnarzt im Sinne von Ziffer 1 ist eine Person zu verstehen, die beruflich und gegen Entgelt die Heilkunde bzw. Zahnheilkunde am Menschen ausübt. Unmassgeblich ist dabei, ob sich diese Person selbst in Bezug auf ihre berufliche Tätigkeit als Arzt bzw. Zahnarzt ausgibt, oder ob sie vom Publikum als Arzt bzw. Zahnarzt anerkannt wird.
3. Der Kleine Rat behält sich vor, dieses Verbot gegebenenfalls auch auf andere Medizinalpersonen auszudehnen.
4. Den Bündnerischen Verlagsfirmen bzw. deren Annoncenagenturen ist es untersagt, Texte, die gemäss der vorstehenden Ziffer 1 verboten sind, zu

---

(1) Akt.A: Vorstandssitzung der GZG vom 5. Januar 1934.

(2) Akt.A: Jahresversammlung 1934.

(3) Akt.A: Frühjahrsversammlung vom 6. April 1938.

publizieren, soweit sie als Berufsreklame bzw. Berufsankündigung anzusehen sind.

5. Zuwiderhandlungen gegen diese Bestimmungen werden nach Massgabe des Art. 66 der kantonalen Sanitätsordnung geahndet.
6. Dieser Beschluss tritt auf den 1. Juni 1935 in Kraft."

Die Inserate der Liechtensteiner "Zahnärzte" waren von nun an immer seltener in den Bündner Tageszeitungen zu finden. Nur die Steinbockklinik machte munter weiter. Ihr neuer Besitzer wurde 1935 Zahntechniker Viktor Müller, der in Schaan wohnte. Als Leiter seiner Zahnarztpraxis stellte er einen eidgenössisch diplomierten Zahnarzt ein. Von Liechtenstein aus inserierte Müller weiterhin in einer Bündner Zeitung. Auf Antrag der Zahnärztegesellschaft wurde das gesetzeswidrige Vorgehen untersucht. Es wurde festgestellt, dass der Filialleiter der betreffenden Zeitung geglaubt hatte, die Reklameverordnung werde erst auf den 1. Juli in Kraft treten. Er wurde verwarnet (1). Von nun an erschien in der Churer Presse kein Inserat der Steinbockklinik mehr. In der Engadiner Zeitung warb sie dagegen bis Ende 1935 weiter. Die Zahnärztegesellschaft beschloss deshalb, in den verschiedenen Kantonsteilen Kontrollorgane einzusetzen. Dafür wurden Kollegen bestimmt, die in einem dieser Teile wohnten. Sie wurden angehalten, jedes illegale Inserat eines Zahntechnikers oder Zahnarztes dem Präsidenten zuzusenden. Dieser sollte dann bei der Regierung vorstellig werden (2). Nachdem die Gesellschaft der Steinbockklinik das Weiterinserieren unterbunden hatte, versuchte es Müller auf eine andere Weise. Er liess auf dem Dach seiner Klinik, die im Gebäude des Hotels Steinbock untergebracht war, eine grosse Lichtreklame aufstellen. Müller wusste genau, dass ihm keine gesetzliche Verordnungen dies verbieten konnten (3). Die Zahnärztegesellschaft "stand Kopf". An eine solche Unverschämtheit hatte sie nicht gedacht. Es blieb ihr nichts anderes übrig, als auch diese Reklameart zu bekämpfen. Der Direktor des Hotels wurde aufgefordert, Müller eine solche Reklame zu verbieten. Gleichzeitig teilte der Präsident ihm mit, dass alle Mitglieder der Gesell-

---

(1) Akt.A.: Jahresversammlung 1935.

(2) Akt.A.: Frühjahrsversammlung 1936.

(3) Akt.A.: Frühjahrsversammlung 1936.

schaft und auch ihre Familienangehörigen das Hotel meiden würden, solange die Reklame noch oben sei. Auch müsste bei den jetzigen Zuständen das Hotel beim bevorstehenden Jubiläum der Zahnärztesgesellschaft übergangen werden (1). Ausser von der Steinbockklinik gab es immer wieder vereinzelte Inserate, die trotz schärfster Kontrolle der Zahnärztesgesellschaft durchsickerten. Aber auch diese verschwanden allmählich.

Wie gross das Standesbewusstsein der Sektionen der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft ist, soll folgendes Beispiel veranschaulichen. 1952 machte der Präsident der Zahnärztesgesellschaft Tessin die Bündner Sektion auf ein Inserat eines Zahntechnikers aufmerksam (2). Es erschien in der Zeitung "Il San Bernardino". Da kein Gesellschaftsmitglied in San Bernardino praktizierte, wäre es unbemerkt geblieben. Das Beispiel zeigt auch, welches Zusammengehörigkeitsgefühl unter den einzelnen Sektionen herrschte und heute noch herrscht.

#### 4. ZAHNTECHNIKER IN GRAUBUENDEN

Bis zur Sanitätsordnungsrevision von 1953 gab es keine gesetzlichen Verordnungen für Zahntechniker. Das Sanitätsdepartement machte aber im Laufe der Jahre eine scharfe Trennung zwischen Zahnarzt und Zahntechniker. Die Zahnärztesgesellschaft war nicht nur als Berufsverband darauf erpicht, jegliche ungesetzliche Tätigkeit der Zahntechniker zu unterbinden; es ging ihr auch um die Volksgesundheit. Neben pflichtbewussten Technikern gab es immer wieder solche, die unerkannt an Patienten arbeiteten. Sie lassen sich in fünf Gruppen einteilen.

---

(1) Akt.A.: Jahresversammlung 1936.

(2) Akt. P : Brief der GZG an das Bündner Sanitätsdepartement vom 23. Dezember 1952.

1. Zahntechniker, die nicht im Kanton Graubünden wohnten und deshalb mit der hier gültigen Sanitätsordnung nicht vertraut waren. Sie kamen nur für kurze Zeit im Jahr nach Graubünden, um hier ihre Kundschaft zu betreuen. Meist stammten sie aus dem Appenzell.
2. Zahntechniker, die unzufrieden waren, nur Prothesen zu liefern. Sie waren der Meinung, dass der Unterschied zwischen den Herstellungskosten einer Prothese und dem vom Zahnarzt berechneten Preis in keinem Verhältnis zu der von ihnen geleisteten Arbeit stehe.
3. Zahntechniker, die von einer Behörde oder einem Arzt gebeten wurden, bei der zahnärztlichen Versorgung der Bevölkerung mitzuhelfen.
4. Zahntechniker, die bei Zahnärzten als Techniker-Assistenten arbeiten durften. Dies war aber nur in den Jahren vor und in den ersten Jahren nach der Gründungszeit der Zahnärztesgesellschaft möglich.
5. Zahntechniker, die eine Zahnarztpraxis mit daran angeschlossenem Labor besaßen. Als Leiter der Praxis setzten sie einen eidgenössisch diplomierten Zahnarzt ein. Unter diesem Schutzmantel konnte dann der eigentliche Besitzer an Patienten arbeiten. Diese Art von Praxis nennt man "Strohmannpraxis".

Im folgenden soll zu jeder dieser fünf Gruppen ein Beispiel berichtet werden:

Zu 1: Zahntechniker Blättler kam 1924 einige Male aus dem Appenzell ins Schamsertal, um Patienten zu behandeln. Als die Graubündner Zahnärztesgesellschaft davon erfuhr, meldete sie es dem Sanitätsdepartement. Blättler rechtfertigte sich vor jenem, indem er erklärte, dass er die hiesige Sanitätsordnung nicht gekannt habe. Er habe geglaubt, dass auch im Bündnerland die zahnärztliche Praxis freigegeben sei, genau wie in seinem Heimatkanton. Er sah seinen Fehler ein und versicherte, er werde jede Praxistätigkeit einstellen. Das Sanitätsdepartement und die Zahnärzteschaft waren damit zufrieden und sahen von weiteren Schritten ab (1).

---

(1) Akt.A: Jahresversammlung der GZG 1924.

Zu 2: Am 15. März 1943 teilte die Zahnärztegesellschaft dem Sanitätsdepartement mit, dass Thomas Bärtsch, Inhaber eines Zahntechnikerlabors in Chur, zahnärztliche Arbeiten an Patienten durchführe (1). Als Beweis legte sie die schriftliche Aussage eines von Bärtsch behandelten Patienten bei. Die Sanitätsbehörde forderte die Zahnärztegesellschaft zur Stellungnahme auf. Auch verhörte sie den Schuldigen. Dieser gestand seine Tätigkeit an jenem Patienten ein, erklärte aber, dass man seiner Meinung nach für die Abdrucknahme und das Einpassen einer Prothese keine zahnärztlichen Kenntnisse brauche. Da ein Geständnis vorlag, leitete das Sanitätsdepartement den Fall an den Kleinen Rat weiter. Dieser vertrat die gleiche Ansicht wie die Zahnärztegesellschaft. Er wies darauf hin, dass für die Ausübung der zahnärztlichen Praxis im Kanton die Artikel 19, 20 und 21 Ziffer 1-3 gelten. Nach Artikel 20 darf als Zahnarzt nur derjenige tätig sein, der im Besitz eines eidgenössischen Diploms oder eines kantonalen Patentes ist. (Zwar wird in den erwähnten Artikeln nur vom Arzt gesprochen; aber Artikel 23 weist darauf hin, dass sie auch für den Zahnarzt gelten.) In Graubünden wurden nach dem Erlass des Bundesgesetzes betreffs "Freizügigkeit der Medizinalpersonen" für Zahnärzte von 1888 keine kantonalen Patente mehr ausgestellt. Somit hatte nur ein solches Gültigkeit, das vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes erworben worden war. Es spielte dabei keine Rolle, ob es vom Kanton Graubünden oder von einem anderen Kanton ausgestellt worden war. Beides traf für Bärtsch nicht zu. Ferner wies der Kleine Rat Bärtsch darauf hin, dass das Abdrucknehmen eine rein zahnärztliche Angelegenheit sei. Für dessen Ausführung sei eine genaue Untersuchung der anatomischen Kieferverhältnisse und der Schleimhautbezirke nötig. Nur der Zahnarzt könne beurteilen, welche Massnahmen in jedem Falle angezeigt seien. Der Kleine Rat kam zum Ergebnis, dass der Zahntechniker nur ein Gehülfe des Zahnarztes sei. Liesse man ihn zahnärztliche Arbeiten ausführen, so wäre die Volksgesundheit in Frage gestellt (2). Bärtsch wurde schuldig befunden und gebüsst.

---

(1) Protokoll des Kleinen Rates des Kantons Graubünden Nr. 1836 vom 11. Juni 1943.

(2) *ibid.*

Der Betroffene reichte eine staatsrechtliche Beschwerde beim Bundesgericht ein. Er machte geltend, dass in Graubünden keine ausdrücklichen Verordnungen über die Ausübung der zahnärztlichen Praxis bestehen. Das Anfertigen einer Prothese sei keine ausgesprochen zahnärztliche, sondern eine gewerbliche Arbeit. Die Busse des Kleinen Rates verstosse deshalb gegen die Handels- und Gewerbebefreiheit (1). Das Bundesgericht wies jedoch diese Beschwerde ab.

Bärtsch machte sich in den kommenden Jahren noch einige Male strafbar. Zwar versicherte er immer wieder, seine illegalen Tätigkeiten aufzugeben. Auch versprach er, er werde aus dem Kanton wegziehen. Ein anderes Mal erklärte er, er gebe seinen Beruf auf und suche sich eine ertragsreichere Arbeit. Mit solchen Ausflüchten suchte er jeweils eine Milderung der Strafe zu erlangen. Doch der Kleine Rat liess sich nicht täuschen. Die Höhe der Bussen stieg immer mehr an. Folgendes Beispiel soll zeigen, wie gut er wirklich arbeitete - er, der behauptete, zum Abdrucknehmen brauche man keine speziellen Kenntnisse.

1946 erfuhr ein Churer Zahnarzt von einem Patienten, der ihn wegen einer schlecht haltenden Prothese aufsuchte, dass diese von Bärtsch gemacht worden sei. Der Zahnarzt meldete den Vorfall dem Vorstand der Gesellschaft. Der Fall wurde genau untersucht, um jeden Irrtum auszuschliessen. Der Patient machte folgende schriftliche Aussage (2): "Ich habe die vorliegende partielle obere Prothese bei Th. Bärtsch, Zahntechnisches Laboratorium, anfangs Dezember anfertigen lassen. Ich war auf Anraten von Frau X Hinterm Bach 10 zu Bärtsch gegangen. Am 5.12.46 hat mir Herr Bärtsch im Oberkiefer mit Metallöffel einen Gipsabdruck gemacht und als dieser nicht gut war einen zweiten. Im Unterkiefer hat er einen Abdruck mit rötlicher gummiartiger Masse gemacht. Am 6.12. war ich zwei Mal bei Th. Bärtsch, das erste Mal hat er mich in Wachs beissen lassen und das zweite Mal hat er die Zähne

---

(1) Neue Bündner Zeitung vom 4. Oktober 1943.

(2) Akt.P.: Brief von Otto Brunner in Praden an die GZG. Dieser ist dem Brief der GZG an das Bündner Sanitätsdepartement vom 17. Dezember 1946 beigelegt.

probiert. Am 7.12. morgens wurde mir die Platte von Th. Bärtsch eingesetzt und, da sie auf dem Gaumen hin und her geschaukelt ist, korrigiert und abgeschliffen. Ebenso waren die Ränder zu hoch und er hat sie gekürzt und abgeschliffen. Nachmittags ging ich nochmals vorbei, um zu reklamieren, weil die Platte nicht gut passe. Herr Bärtsch hat jedoch nichts an der Platte gemacht, sondern gesagt, ich solle sie so tragen, es werde mit der Zeit schon passen. Herr Bärtsch hat mir dann noch versichert, dass die Platte aus neustem und bestem amerikanischen Kunstharz angefertigt ist. Ebenso seien die Zähne von teuersten amerikanischen. Betreffend Preis hat er mir versichert, dass er die Platte mehr als die Hälfte billiger mache als irgend ein Zahnarzt in Chur, bei denen eine solche Platte mindestens Fr.300.- kosten würde."

Zu 3: 1936 ersuchte der Bezirksarzt des Münstertals um eine Praxisbewilligung für Zahntechniker P.O. Gros. Das Sanitätsdepartement sandte das Schreiben der Zahnärztesgesellschaft zur Begutachtung. Diese unterrichtete den Arzt, dass es nicht erlaubt sei, einem Techniker die Praxiserlaubnis zu erteilen. Der Arzt sah seinen Fehler ein und zog seine Forderung zurück (1). Gros war der Zahnärztesgesellschaft kein Unbekannter. Schon 1917 hatte er sich im Unterengadin eine Praxis eingerichtet. Trotz den grossen Kosten, die damit verbunden waren, musste er auf Regierungsbeschluss hin diese wieder abbrechen (2). 1939 baten das Kreisamt und die Krankenkasse des Münstertals beim Sanitätsdepartement wieder um eine Praxiserlaubnis für Techniker Gros. Auch diesmal wurde der Antrag abgelehnt (3). Die Münstertaler Behörde versuchte es noch einige Male; doch kam sie infolge der harten Interventionen der Zahnärztesgesellschaft und wegen der folgerichtigen Haltung von Regierung und Sanitätsdepartement nie ans Ziel.

1943 leistete ein Zürcher Zahntechniker im Münstertal Militärdienst. Während seiner Ausgangszeit begann er Personen zu behandeln. Die Abdrücke sandte er nach Zürich. Dort stellten seine Mitarbeiter die

---

(1) Akt.A.: Jahresversammlung der GZG 1936, Traktandum 9.

(2) JB.P. 1942/1943.

(3) Akt.P.: Brief der GZG vom 23. April 1939 an das Sanitätsdepartement.

Prothesen her (1). Diese setzte er dann in aller Ruhe den betreffenden Patienten ein. Nach dem Militärdienst kam er wieder ins Münstertal, um hier seine Ferien zu verbringen. Dabei lernte er den Bezirksarzt kennen. Dieser klagte ihm, dass es um die zahnärztliche Versorgung des Tales sehr schlecht stehe, da sich bis jetzt noch kein Zahnarzt hier niedergelassen hätte. Er erzählte, dass er seit einiger Zeit angefangen habe, selber Zähne zu ziehen. Auch Prothesen stelle er selber her, so gut es gehe. Er bat den Zahntechniker um seine Mithilfe. Dies liess jener sich nicht zweimal sagen. Er begann Abdrücke zu nehmen. Die Prothesen wurden in Zürich in seinem eigenen Labor hergestellt. Die Zahnärztegesellschaft, die mit der Münstertaler Behörde einige Auseinandersetzungen hatte, schritt gegen diese ungesetzliche Angelegenheit ein. Der Fall wurde dem Kleinen Rat zur Begutachtung und Urteilsfällung vorgelegt. Obwohl sich der Zahntechniker mit sozialen und ethischen Gründen rechtfertigen wollte, bestrafte man ihn, denn es lag eine eindeutige Gesetzesübertretung vor. Der Techniker reichte beim Bundesgericht Rekurs ein. Dieser wurde abgelehnt. (2)

Zu 4: Zahnarzt Alfons Rogger in Davos fand 1922 keinen eidgenössisch diplomierten Zahnarztassistenten. Aus diesem Grunde erlaubte er seinem Zahntechniker, ihm als Assistent behilflich zu sein. Die Zahnärztegesellschaft sah dies nicht gern, erlaubte es aber für kurze Zeit. Sie verlangte von Rogger, sich unbedingt nach einem diplomierten Zahnarztassistenten umzusehen (3). Doch es vergingen über 10 Jahre, bis Rogger auf Druck hin endlich einen solchen fand. 1933 machte die Schweizerische Zahnärztegesellschaft ihre Sektionen darauf aufmerksam, dass sie Techniker-Assistenten nicht mehr dulde. Bei Zuwiderhandlungen drohte sie mit dem Ausschluss des betreffenden Zahnarztes aus der Gesellschaft. Nun war Rogger gezwungen, seinen Techniker-Assistenten zu entlassen (4).

---

(1) Akt.A.: Jahresversammlung der GZG 1943.

(2) Protokoll des Kleinen Rates des Kantons Graubünden Nr. 2160 vom 10. Oktober 1952.

(3) Akt.A.: Jahresversammlung vom 8. November 1922, Traktandum 7.

(4) Akt.A.: Jahresversammlung 1933, Traktandum 14.

Zu 5: Zahnarzt Carl Brenner verkaufte seine Praxis und sein Labor einem ausländischen Zahnarzt namens Lethar Wicky. Dieser verkaufte sie etwas später dem Liechtensteinischen Zahntechniker Viktor Müller. Um seine zahnärztliche Praxis "Steinbock" weiterführen zu können, stellte er einen eidgenössisch diplomierten Zahnarzt ein. Am 17. Juni 1935 verschwand dieser ohne irgendwelche Erklärungen (1). Als Nachfolger fand Müller Robert Guenin, der die neue Stelle aber erst am 1. Juli antrat. In dieser Notlage begann Müller die Praxis selber weiterzuführen. Obwohl er vom Bezirksarzt und vom Sanitätsdepartementssekretär auf das Unerlaubte seines Handelns aufmerksam gemacht wurde, fuhr er fort. Die Zahnärztegesellschaft schritt sofort ein. Vor dem Sanitätsdepartement gestand er, illegal an Patienten gearbeitet zu haben, wies aber darauf hin, dass er bei Zahnarzt Alfons Täuber zwischen 1910 und 1911 als operativ-technischer Assistent tätig gewesen sei. Er zeigte das von Täuber ausgestellte Zeugnis. Es enthielt folgenden Wortlaut (2): "Herr Viktor Müller von Basel war von Ende September 1910 bis anfangs Juni 1911 in meiner Praxis als Techniker-Assistent tätig. Er erledigte die ganzen Arbeiten, auch die Technik, im Laboratorium (Kautschuk und Gold) zu meiner dankbaren Zufriedenheit. gez. Zahnarzt A. Täuber, Dr. Chirg.dent. Univers. of Pa. Phila." Nun wurde Müller aufgefordert, die behördliche Bewilligung für seine Tätigkeit vorzuzeigen. Dies konnte er jedoch nicht, weil er nie eine solche erhalten hatte. Da sich Müller aus Geschäftsinteresse über die gesetzlichen Vorschriften hinweggesetzt hatte, bestrafte ihn der Kleine Rat.

Eine zweite Strohmannpraxis entstand 1943 in Domat/Ems. Der Inhaber war ein ehemaliger Lehrling der Steinbockklinik. Auch dieser stellte als Leiter der Zahnarztpraxis einen eidgenössisch diplomierten Zahnarzt an. Die Zahnärztegesellschaft vermutete auch bei ihm illegale Tätigkeiten, hatte aber keine Beweise (3).

---

(1) Protokoll des Kleinen Rates des Kantons Graubünden Nr. 1180 vom 12. Juli 1935.

(2) *ibid.*

(3) Akt.P.: 1947.

## 5. SEKTION GRAUBÜNDEN DER SCHWEIZER ZAHNTECHNIKER-VEREINIGUNG

Die Zahntechniker Graubündens gründeten 1942 in Chur die Bündner Sektion der Schweizer Zahntechniker-Vereinigung, die etwas früher im gleichen Jahr ins Leben gerufen worden war (1). Alljährlich entsandte fortan die Sektion Vertreter an die Delegiertenversammlung. Auch fand seither stets eine Jahresversammlung statt. An dieser werden auch Vorträge über neue zahntechnische Errungenschaften gehalten. 1960 fragte der Präsident der Zahntechnikersektion Graubünden die Zahnärztesgesellschaft an, ob sie etwas an die Unkosten der Technikerfortbildung beisteuern würde, die in Kursen und Vorträgen bestanden. Die Zahnärzte stimmten zu, stellten aber folgende Bedingungen (2): Die Termine und Themata der Vorträge und Kurse müssten zum voraus bekanntgegeben werden und allen in Graubünden arbeitenden Zahntechnikern zugänglich sein. Auch die Zahnärzteschaft sollte eingeladen werden. 1960 hielt zum Beispiel Professor Albert Gerber einen Vortrag über: "Das Modell des Condylators und die Gestaltung der partiellen Prothese, in Verbindung mit Retentionszylindern, Puffern und Scharniergelenken". 1967 feierten die Bündner Zahntechniker ihr 25jähriges Jubiläum. Dazu wurde auch die Zahnärztesgesellschaft eingeladen.

## 6. SANITAETSORDNUNGSREVISION 1953

1945 erfuhr die Zahnärztesgesellschaft von ihrem Vertreter in der Sanitätskommission, dass das Sanitätsdepartement Verordnungen für Zahntechniker erlassen wolle (3). Der Entwurf wurde der Gesellschaft vorgelegt. Er stützte sich auf eine Zahntechnikerverordnung, die der Kanton Obwalden herausgegeben hatte (4). Dem Techniker wurde jede operative Arbeit am Patienten untersagt; er durfte lediglich das Einpassen einer Prothese vornehmen. Der Vertreter der Zahnärzte wurde beauftragt, das Sanitätsdepartement zu unter-

---

(1) 24. Jahresbericht der Sektion Graubünden der Schweizerischen Zahntechnikervereinigung. In den Akten von Gottfried Hänsli, Thusis.

(2) Akt.P.: 1960.

(3) Akt.A.: Vorstandssitzung vom 11. Januar 1945.

(4) Akt.P.: Geschäftliche Sitzung vom 11. März 1946.

richten, dass sie eine solche Verordnung ablehnen würden, denn sie stand nicht in Einklang mit dem bundesrätlichen Entscheid wegen Zahntechniker Bärtsch. Jener Entscheid hatte einem Techniker jede Art von Arbeit im Munde des Patienten verboten.

Die Zahnärztesgesellschaft hatte zwar selber früher einmal vom Sanitätsdepartement Verordnungen verlangt, war aber mit der Begründung abgewiesen worden, dass man dadurch den Zahntechniker zur medizinischen Hilfsperson mache (1). Deshalb hatte sie damals beschlossen, die Zahntechniker weiterhin unter die Gewerbetreibenden zu zählen. Die Sanitätsordnungsrevision sollte nun eine Aenderung bringen.

Die Sanitätsordnung von 1848 war trotz den Teilrevisionen von 1866, 1879 und 1900 noch sehr unvollständig (2). In Zusammenarbeit mit den kantonalen Medizinalpersonen (Ärzten, Zahnärzten und Apothekern) legte das Sanitätsdepartement 1953 dem Volke eine neue Verordnung vor. Die Gebiete, die durch das Bundesgesetz geregelt worden waren, wurden weggelassen (3). Es enthält somit nur noch Vorschriften, die das kantonale Sanitätswesen betreffen. Die neue Ordnung wurde am 6. September 1953 angenommen. Die Zahnärzte (4) wurden von nun an als eigene Gruppe aufgeführt (Artikel 19, 22, 23). Neu nahm man die Zahntechniker in das Gesetz auf. Artikel 26 besagt unter anderem (5): Zum medizinischen Hilfspersonal gehört: "c) wer Heilapparate nach ärztlichen Weisungen herstellt (z.B. Zahntechniker, Bandagisten, Optiker usw.)" Auch die Artikel 12, 14, 15 und 18 gelten ebenfalls für das Hilfspersonal. Artikel 15 lautet: "Die Medizinalpersonen haben die ihnen durch Gesetze, Verordnungen oder Weisungen der Gesundheitsbehörden übertragenen Pflichten gewissenhaft zu erfüllen."

---

(1) *ibid.*

(2) Luzi, Condradin: Ueber die Entwicklung der Sanitätsgesetzgebung in Graubünden.

(3) Gemeint ist z.B. die Bekämpfung von Epidemien, das Gesetz über Kranken- und Unfallversicherung und das Lebensmittelgesetz.

(4) SA: Sanitätsordnung 1953.

(5) ZUI: Wirtschaftliches Bulletin der SSO, Nr., 10, Oktober 1946.

## 7. ZAHNTECHNIKERINITIATIVEN IN VERSCHIEDENEN SCHWEIZERKANTONEN, DARGESTELLT AM BEISPIEL DES KANTONS ZÜRICH

Der Kanton Zürich hatte einige Verstösse der Zahntechniker zu verzeichnen. Dagegen kam es in Graubünden zu keiner einzigen Initiative von seiten der Techniker. Obwohl es einige gab, die auf irgendeine Art illegal arbeiteten, bildeten sie eine kleine Minderheit. Die Mehrheit der Bündner Zahntechniker ging einer geregelten Arbeit nach und liess sich von diesen Aussenseitern nicht beeinflussen. Wenn im einzelnen die Zürcher Initiativen aufgezeigt werden, hat das folgende Gründe: Erstens soll gezeigt werden, was man damit erreichen wollte, und zweitens diente eine Zürcher Motion einigen Bündner Politikern und Zahntechnikern als Vorlage, um dem Grossen Rat des Kantons Graubünden eine Eingabe einzureichen.

1925 starteten einige Zürcher Zahntechniker eine Volksinitiative zur Freigabe der zahnärztlichen Praxis (1). Sie wurde jedoch durch die Gegenkampagne der Zürcher Zahnärztesgesellschaft abgewiesen, die das Volk von dem sinnlosen Vorhaben dieser Zahntechniker überzeugte. Da dies viel Geld kostete, beschloss die Schweizer Zahnärztesgesellschaft, einen Kampffonds zu gründen. Dieser Vorschlag wurde 1926 von der Delegiertenversammlung angenommen. 1944 erfolgte eine weitere Initiative (2). Sie forderte eine Ergänzung des kantonalen Medizinalgesetzes im Sinne der Zulassung von Zahntechnikern zu prothetischen Arbeiten. Das Volk lehnte auch diese ab. 1954 verlangte ein anderes Begehren eine Verbilligung der künstlichen Zähne. Es wurde aber abgelehnt (3). 1955 überreichte der Zürcher Kantonsrat dem Regierungsrat die Motion Schlegel (soz.) zur Ueberprüfung (4). Da sie zurückgewiesen wurde, starteten die Motionäre eine Volksinitiative, die sogenannte Prothetikerinitiative. Sie erstrebte eine Neuregelung der Kompetenzbereiche zwischen Zahnarzt und Zahntechniker. Folgendes wurde gefordert (5):

---

(1) ZUI: Wirtschaftliches Bulletin der SSO Nr. 10, Oktober 1946.

(2) *ibid.*, Nr. 2, Februar 1944, S. 25-30.

(3) *ibid.*, Nr. 9, September 1958, S. 299.

(4) *ibid.*, S. 298.

(5) *ibid.*

1. Zahntechniker mit erfolgreich abgeschlossener Berufslehre sollten, sofern sie danach mindestens fünf Jahre als Zahntechniker tätig gewesen waren, die Möglichkeit haben, durch Kurse an der Gewerbeschule und am zahnärztlichen Institut die notwendigen theoretischen und praktischen Kenntnisse für Abdrucknahme und Einpassung zur Herstellung und Reparatur künstlicher Gebisse zu erwerben.
2. Zahntechniker mit diesem zusätzlichen Ausbildungsgang sollten sich einer kantonalen Prüfung unterziehen.
3. Zahntechniker mit bestandener Prüfung sollten sich Zahnprothetiker nennen dürfen und nach Einholung einer Bewilligung der kantonalen Gesundheitsdirektion befugt sein, selbständig oder unter Kontrolle eines eidgenössisch diplomierten Zahnarztes oder eines kantonal patentierten Zahntechnikers die Abdrucknahme sowie das Einpassen zur Herstellung und Reparatur künstlicher Gebisse am Patienten vorzunehmen.
4. Die Bewerber um solche Bewilligungen für die Tätigkeit als Zahnprothetiker müssen gut beleumdete Schweizerbürger und während mindestens fünf Jahren im Kanton Zürich wohnhaft sein.
5. Zahnprothetikern, die wiederholt ihre Befugnisse überschreiten und sich insbesondere operativ-zahnärztliche Tätigkeiten wie die Ausübung der konservierenden Zahnheilkunde, Zahnziehen, Zahnplombieren, Anpassen und Anfertigen festsitzender Kronen, Brücken und dergleichen zuschulden kommen lassen, ist die Bewilligung von der Direktion des Gesundheitswesens wieder zu entziehen. Vorbehalten bleiben die übrigen Strafbestimmungen des Medizinalgesetzes.
6. Den Zahnprothetikern ist das gleiche Reklameverbot wie den eidgenössisch diplomierten Zahnärzten und kantonal patentierten Zahntechnikern auferlegt.
7. Der Regierungsrat erlässt eine Tarifordnung für Zahnprothetiker.
8. Bewerbern, die beim Inkrafttreten dieser Neureglung bereits seit mindestens fünf Jahren im Kanton Zürich ein eigenes Laboratorium zur Herstellung und Reparatur von Gebissen nachweisbar einwandfrei geführt haben, kann die Direktion des Gesundheitswesens definitiv oder auf Zusehen hin den Besuch der Kurse und die Ablegung der Prüfung (Punkte 1 und 2) erlassen.

Mit diesen Forderungen sollte es möglich sein, soziale Prothesenpreise zu schaffen. Denn dadurch wäre der kostenverteuernde Umweg über den Zahnarzt ausgeschaltet (1). "Es ist nicht in Ordnung, dass der Zahntechniker für seine Arbeit 6.- Franken erhält und der Zahnarzt dafür 30 bis 40.- Franken verrechnet. Aus dem dadurch entstandenen Malaise ging die Motion hervor." (2) Dass es sich bei den Anstiftern um eine Aussenseitergruppe handelte, sah man daraus, dass alle Schweizerischen Zahntechnikerverbände eine solche Initiative ablehnten (3). Die Zürcher Zahnärztesgesellschaft unternahm alle Massnahmen, sie zu verhindern. So äusserte sich Professor Albert Gerber vom Zahnärztlichen Institut Zürich (4): "Der verantwortungsbewusste Zahnarzt sieht in der teil- und totalprothetischen Versorgung eines Patienten stets das breite Spektrum seiner Aufgabe, welche mit der Befunderhebung, mit der Planung und den Vorbereitungen der Mundhöhle des Patienten und wenn nötig auch mit der psychischen Steuerung ihren Anfang nimmt. Von da aus geht die Behandlung weiter über die Etappen des Abdruckes, der Okklusionsbestimmung, der Einproben; sie endet nicht mit dem Einsetzen der Prothesen, sondern geht weiter zur präzisen Einartikulation und zu den unbedingt notwendigen Nach- und Spätkontrollen. Von diesem breiten Spektrum der Aufgabe einer prothetischen Behandlung ignoriert der klinisch weder vor- noch ausgebildete Pseudo-Zahnprothetiker ungefähr alles ausser der Abdrucknahme und den sogenannten 'Retouchen'. So konnte der Abdruck für diese Pseudo-Fachleute ungehindert zum zentralen Akzent ihrer prothetischen 'Patientenbehandlung' vorrücken." Alles Erläutern nützte nichts. Die Initiative wurde 1960 angenommen. Die Folgen liessen nicht lange auf sich warten. Vor allem das Interesse am akademischen Studium der Zahnheilkunde nahm stark ab.

---

(1) ZUI: Wirtschaftliches Bulletin der SSO, Nr. 1, Januar 1960, S. 45.

(2) op.cit. sub 1, Nr. 9, September 1958, S. 299.

(3) op.cit. sub 1, Nr. 2, Februar 1944, S. 25-30.

(4) ibid., S. 46.

## 8. MOTION VITAL

Im Frühjahr 1964 reichte der Sozialist Dr. Vital dem Grossen Rat des Kantons Graubünden eine Motion ein. Sie verlangte den Ausbau der Zahntechnikerausbildung und eine Abgrenzung des Kompetenzbereiches zwischen Zahnarzt und Zahntechniker (1). Die Motion stellte eine beinahe wörtliche Abschrift der Zürcher Motion Schlegel dar. Einige Ausdrücke wurden zwar abgeändert oder weggelassen. Die Motionäre machten sich aber kein Kopferbrechen über den genauen Inhalt ihrer Abschrift. Sie waren sich nicht einmal bewusst, dass es in Graubünden keine kantonal patentierten Zahntechniker gab. Auch bestand keine Reklameverordnung für sie. Die Graubündner Zahnärztesgesellschaft plante sofort eine Gegenaktion. Es wurde eine Kommission gebildet, die das aufgetrene Problem studieren und eine Stellungnahme abgeben sollte (2). Jedes der sieben Mitglieder hatte ein Teilgebiet zu bearbeiten.

|                          |                 |
|--------------------------|-----------------|
| Dr. Maissen, Luis        | Propaganda      |
| Dr. Pajarola, Wilhelm F. | Rechtliches     |
| Dr. Rupf, Werner         | Finanzielles    |
| Dr. Schmid, Pius         | Standesfragen   |
| Dr. Sonder, Stefan       | Techniker       |
| Dr. Veraguth, Max        | Geschichtliches |
| Dr. Widmer, Hans         | Fachliches      |

Es gelang dieser Kommission, die Hintergründe aufzuzeigen. Sie widerlegte die Ansicht der Motionäre, dass der Zahntechniker nach einem Kurs fähig sei, zahnärztliche Prothetik zu betreiben. Ferner sei es ihm nicht möglich, soziale Preise zu verlangen, da er sehr hohe Installationskosten abbezahlen hätte. Auch die Sektion Graubünden der Schweizerischen Zahnärztervereinigung erklärte sich mit der Motion nicht einverstanden und lehnte sie ab (3). Das gleiche äusserten die Churer Laborinhaber (4). Dadurch sah sich die Zahnärztesgesellschaft in ihrem Vorgehen gestärkt. Die Schweizer Zahnärztesgesellschaft hatte mit dem Verband der Zahntechnischen Laboratorien

---

(1) Akt.P.: Abschrift der Motion Vital.

(2) Akt.P.: Protokoll der Kommission für Technikerfragen vom 24. Oktober 1964.

(3) Akt.P.: Brief von Gottfried Hänsli an GZG vom 27. Mai 1964.

(4) Akt.P.: Briefe der Churer Laboratorien an die GZG, 1964.

der Schweiz 1964 ein Loyalitätsabkommen geschlossen (1). Die Vertragspartner verpflichteten sich, zwischen Zahnärzten und Zahntechnikern ein schönes und vertrauensvolles Arbeitsverhältnis schaffen zu wollen. Zu diesem Zweck verankerten sie in ihrer Standesverordnung ein Verbot. Es untersagte jedem Mitglied, einem Zahntechniker oder einem Labor Aufträge zu erteilen, wenn man wusste, dass sie an Patienten arbeiteten. Mitgliedern, die sich nicht daran hielten, wurde mit einem Ausschluss gedroht. Ebenso durfte kein Mitglied Arbeiten ins Ausland geben. Gottfried Hänsli, der Präsident der Zahntechnikersektion Graubünden, äusserte sich zur Motion Vital : "Die Schweizerische Zahntechniker-Vereinigung tritt für eine klare Abgrenzung der Arbeitsgebiete von Zahnarzt und Zahntechniker ein. Die Grundlage hierfür bildet die berufliche Ausbildung dieser beiden eng miteinander verbundenen Berufe. Zahntechniker, die in ihrer beruflichen Tätigkeit Befriedigung und vor allem auch ihr wirtschaftliches Auskommen besitzen, denken nicht daran, ihr Arbeitsgebiet auf die Arbeit im Munde des Patienten auszuweiten." Die Motionäre fanden nicht das erwartete Echo. Deshalb zogen sie im Herbst 1964 ihre Eingabe zurück. Nach diesem ersten öffentlichen Vorstoss einer Aussenseitergruppe, die in Graubünden eine Freigabe der zahnärztlichen Praxis erlangen wollte, kam es zu keinem zweiten Versuch mehr.

---

(1) Akt.P.: Loyalitätsabkommen zwischen der SSO und dem Verband Zahntechnischer Laboratorien der Schweiz.

## VIII. DAS PROBLEM DER ZAHNAERZTLICHEN VERSORGUNG GRAUBÜNDENS

---

### 1. KURZE GEOGRAPHISCHE UEBERSICHT GRAUBÜNDENS

Das Talnetz Graubünden ist nicht so einfach gegliedert wie das des Wallis, wo ein Haupttal zentrale Achse ist, der die Nebentäler fiederartig angefügt sind. In Graubünden fließen mehr als die Hälfte der Flüsse dem Rhein zu und finden am Nordrand des Kantons ihre gemeinsame Ausgangspforte. Das Engadin dagegen zieht in der Richtung nach Nordosten und entwässert sich zur Donau. Diese Talschaft gehört somit zum Stromgebiet des Schwarzen Meeres. Das Engadin ist durch eine europäische Hauptwasserscheide vom restlichen Bünden abgetrennt. Dies gilt auch für die Talschaften Misox, Bergell, Puschlav und für das Münstertal. Sie liegen an der Peripherie des Kantons. Graubünden hat 150 Täler. Dazu ist der Kanton der einzige der Schweiz, in dem drei Sprachen nebeneinander leben, nämlich Romanisch, Italienisch und Deutsch. Diese Weitläufigkeit bewirkt oft einen Mangel an Geschlossenheit und engerem Kontakt.

## 2. VERTEILUNG DER ZAHNAERZTE UM 1911

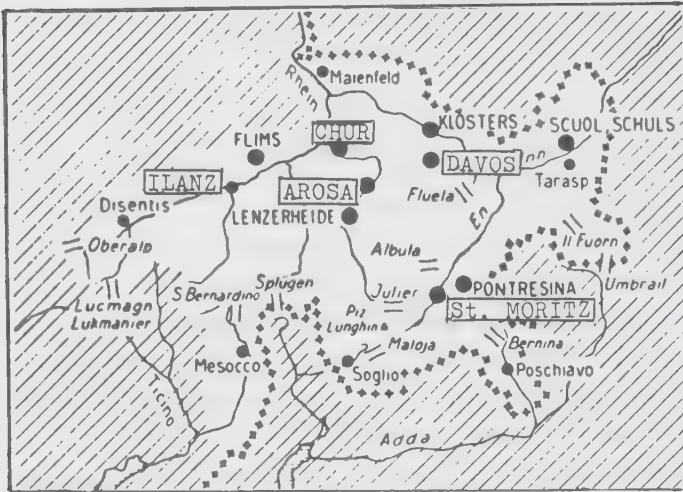


Abb. 1 Karte von Graubünden. Darauf sind die Orte, an denen die ersten Mitglieder der Graubündner Zahnärztesgesellschaft ihre Praxis hatten, eingerahmt.

Bemerkungen zu Abb. 1: Anzahl Praxen an den verschiedenen Orten

|             |   |
|-------------|---|
| Chur        | 3 |
| Davos-Platz | 3 |
| Arosa       | 1 |
| Ilanz       | 1 |
| St. Moritz  | 1 |
| Schuls      | 1 |

Die Graubündner Zahnärztesgesellschaft zählte also in ihrem Gründungsjahr 10 Mitglieder. Ihre Namen sind im Kapitel VI zu finden. Diese ersten Zahnärzte liessen sich immer an grösseren Orten nieder. Auf der Karte sind die übrigen zu dieser Zeit in Graubünden praktizierenden Zahnärzte, Assistenten von Mitgliedern der Zahnärztesgesellschaft oder sonstige frei praktizierende Zahnärzte nicht berücksichtigt.

### 3. ERSTE BEMÜHUNGEN, DIE ZAHNAERZTLICHE VERSORGUNG IN VERSCHIEDENE TAL-SCHAFTEN AUSZUWEITEN

1916 erhielt Emil Schiess vom Bündner Sanitätsdepartement die Bewilligung, in Thusis eine Praxis zu eröffnen (1). Er blieb aber nicht lange dort und zog wieder fort. Das Sanitätsdepartement erteilte in den Jahren nach 1910 wiederholt eine Bewilligung für eine Fremdenpraxis. So erhielt Alfred Schlenker aus St. Gallen die Erlaubnis, während der Sommermonate zweimal in der Woche in St. Antönien zu praktizieren (2). 1922 fragten verschiedene Orte die Zahnärztegesellschaft an, ob nicht ein Mitglied einmal in der Woche zu ihnen kommen könnte, um die zahnärztliche Versorgung sicherzustellen (3). Nur so würden der Bevölkerung die allzugrossen Reisespesen erspart. Es waren die Orte Schiers, Thusis, Andeer und das Lugnez. Die Gesellschaft kam diesen Forderungen zum Teil nach. Brenner erklärte, er werde einmal in der Woche nach Schiers gehen und dort eine Filialpraxis unterhalten (4). Die übrigen Orte mussten sich wegen des grossen Zahnärztemangels vorerst noch gedulden. 1923 machte der deutsche Zahnarzt Franz Haas das Sanitätsdepartement darauf aufmerksam, dass es im romanischen Teil Mittelländens mit Zentrum Thusis sehr schlecht um die Zahnverhältnisse stehe (5). Er bat um eine Praxisbewilligung für Thusis, erhielt sie aber nicht, da er kein eidgenössisches Diplom hatte. Es wurde ihm lediglich erlaubt, bei einem eidgenössisch diplomierten Zahnarzt als Assistent tätig zu sein, aber auch dies nur dann, wenn sich der betreffende Zahnarzt schon seit einiger Zeit vergeblich bemüht habe, einen Schweizer Assistenten zu finden. (6)

1924 berichtete Kollege Berry, er sei schon einige Male vom Bergell angefragt worden, ob er nicht dort eine Filialpraxis einrichten könnte (7). Da dies ihm nicht möglich gewesen sei, habe er die Aufforderung an Kollegen Gaudenz in Schuls weitergegeben. Jener hatte zwar keine vorige Zeit, über-

---

(1) SA: Zaz A-Z.

(2) *ibid.*

(3) Akt.A.: Vorstandssitzung vom 8. Mai 1922, Traktandum 4.

(4) *ibid.*

(5) *op.cit.* sub 1.

(6) *ibid.*

(7) Akt.A.: Jahresversammlung 1924, Traktandum 8.

nahm jedoch die Aufgabe, um der Gefahr vorzubeugen, dass ein Zahntechniker sich dort niederlasse (1). 1921 hatte sich nämlich im Bergell ein "Zahnarzt" aus dem Appenzell eingenistet (2). Die Zahnärztesgesellschaft hatte damals mit Hilfe des Sanitätsdepartementes erreicht, dass ihm das Praktizieren verboten wurde. Brenner ersuchte 1924 das Sanitätsdepartement um die Bewilligung, im Misoxertal eine Filialpraxis zu errichten. Da er sie aber durch einen Assistenten vertreten lassen wollte, erlaubte es ihm der Kleine Rat nicht (3). 1925 eröffnete in Thusis Hans Müller eine Praxis (4). Friedrich Müller, ein ehemaliges Mitglied der Zahnärztesgesellschaft, der von Davos nach Lugano weggezogen war, eröffnete in Roveredo eine Filialpraxis (5). Dazu bat er die Gesellschaft um Zusendung der Statuten und der Taxordnung.

#### 4. ZAHNARZTPRAXEN UND FILIALEN UM 1925

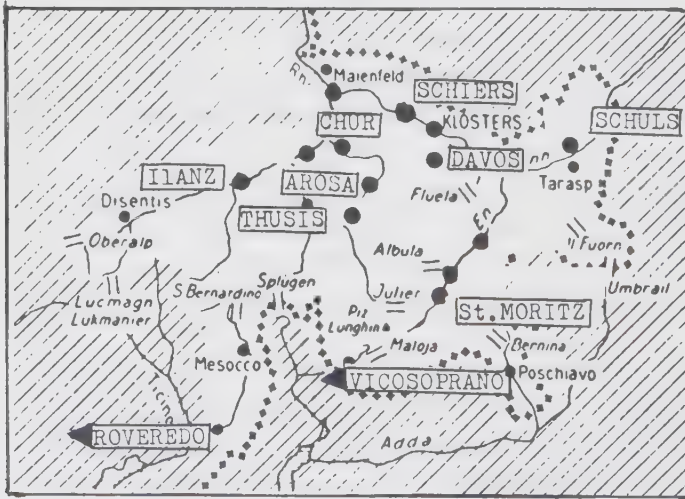


Abb. 2 Karte von Graubünden mit der Verteilung von Hauptpraxen , Filialpraxen  um 1925

(1) SA: Zaz A-Z.

(2) Akt.A.: Vorstandssitzung vom 25. November 1921.

(3) op.cit. sub 1.

(4) ibid.

(5) Akt.A.: Vorstandssitzung vom 14. April 1925.

Zu Abbildung 2: Die Praxen der Nicht-Mitglieder der Graubündner Zahnärztesgesellschaft sind nicht berücksichtigt. Da sie sich meist an den gleichen Orten niederliessen, käme dies auf der Karte gar nicht zum Ausdruck. Bei Hans Müller der seine Praxis in Thusis hatte, war es noch nicht klar, ob er Mitglied werde oder nicht. Er war nur Mitglied der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft. Die Verhandlungen mit ihm dauerten bis 1930 und hatten keinen Erfolg. Er erklärte, dass er wegen der Taxordnung der Graubündner Zahnärztesgesellschaft nicht beitrete (1).

## 5. ZUR CHURER SCHULZAHNKLINIK

Die Churer Schulzahnklinik hatte seit ihrer Gründung viel Arbeit. Auch die Kosten beliefen sich auf eine beträchtliche Summe. Auf Ansuchen der einzelnen Sektionen hatte zwar die Schweizerische Zahnärztesgesellschaft vom Bund eine jährliche Subvention für die einzelnen Kliniken verlangt. Der Präsident der Bündner Zahnärztesgesellschaft teilte aber 1924 den Mitgliedern mit, dass dieser Antrag abgewiesen worden sei. Als Begründung dafür gab der Bund zu verstehen, dass die Zahnkaries keine infektiöse Volkskrankheit sei, die man mit allen Mitteln verhindern müsse (2). Wie schlecht es um die Zähne der Churer Schuljugend stand, zeigen folgende Zahlen von Theo Montigel, einem Mitarbeiter der Klinik (3):

1925 waren von 136 untersuchten Erstklässlern nur 3 kariesfrei.

1926 waren von 121 untersuchten Erstklässlern nur 2 kariesfrei.

1927 waren von 148 untersuchten Erstklässlern nur 6 kariesfrei.

1928 waren von 167 untersuchten Erstklässlern nur 2 kariesfrei.

Ungefähr  $\frac{3}{4}$  -  $\frac{5}{6}$  dieser Erstklässler hatten 5 oder mehr kranke Zähne im Munde.  $\frac{1}{3}$  -  $\frac{1}{4}$  hatten schon beim Schuleintritt 11 und mehr kranke Zähne. Oft sah man sogar Kinder, die keinen gesunden Zahn mehr hatten. Es gab

---

(1) Akt.A.: Vorstandssitzung vom 8. März 1930, Traktandum 2.

(2) Akt.A.: Jahresversammlung 1924.

(3) SA: Akte XII, 16 i: Schulgesundheitspflege, Schulkliniken (Brief Theo Montigels an den städtischen Schulrat vom 25. November 1929).

Zähne, die man nicht einmal mehr durch Plombieren retten konnte (1). Das Ziel der Klinik war, wie schon im ersten Jahresbericht festgelegt wurde, die Sanierung der kranken Gebisse. Trotz der aufopfernden Arbeit der Churer Zahnärzte war es nicht möglich, alle drei unteren Klassen durchgehend zu sanieren (2). In der Churer Schulzahnklinik arbeiteten die Zahnärzte Christian Rüedi, Franz Caluori, Georg Jeger, Julius Dettli und Theo Montigel (3). Montigel erblickte den einzigen Ausweg darin, dass man schon in den Kindergärten mit den Untersuchungen anfangen müsse. Er berichtet, dass er mit Erfolg angefangen habe, Milchzähne zu plombieren. Er erhoffte sich davon, dass beim Schulantritt eine grössere Zahl der Kinder schon kariesfrei wären oder nur kleinere Schäden hätten. Dadurch würde die Leistungsfähigkeit der Klinik stark gesteigert.

## 6. ERSTE VERSUCHE EINE ZAHNAERZTLICHE VERSORGUNG IN GRAUBUENDEN EINZUFUEHREN

Am 4. und 5. April wurde in Zürich eine Versammlung der Vereinigung der Schweizer Schulzahnärzte, einer Untersektion der Schweizerischen Zahnärztegesellschaft, abgehalten. Von der Graubündner Zahnärztegesellschaft war nur Rogger vertreten. Neben ihm war aber noch Theo Montigel anwesend. Die Bündner Zahnärztegesellschaft verurteilte den Vorstand der Schweizer Zahnärztegesellschaft aufs schärfste, dass er ein Nicht-Mitglied beider Gesellschaften eingeladen habe. Montigel selbst kam die Einladung gelegen, denn er hatte sich schon seit einiger Zeit Gedanken über die zahnärztliche Versorgung Graubündens gemacht. Der Präsident der Bündner Zahnärztegesellschaft verlangte daraufhin, dass alle Korrespondenz nur noch an ihn zu richten sei (4). Ferner forderte er den Vorstand der Schweizer Zahnärztegesellschaft auf, alle Beziehungen zu Montigel abubrechen, was dann auch geschah (5). Montigel wurde indessen von der Pro Juventute und der Gemein-

---

(1) *ibid.*

(2) *ibid.*

(3) Akt.P.: Brief der GZG an den Präsidenten der Vereinigung der Schweizer Schulzahnärzte vom 29. Oktober 1925.

(4) Akt.A.: Vorstandssitzung vom 28. November 1925.

(5) Akt.P.: Brief der GZG an die Zentrale für soziale Schul- und Volkszahn-pflege vom 20. Oktober 1925.

nützigen Gesellschaft Graubündens beauftragt, in einem Vortrag Vorschläge für eine zahnärztliche Versorgung der Landschulen darzulegen (1). Um zu erfahren, was die Bündner Zahnärztegesellschaft auf diesem Gebiet schon geleistet hatte, sandte er jedem Mitglied einen Fragebogen zu. Darin waren folgende Fragen aufgeführt (2):

- "1. Arbeiten Sie z.Z. schon im Dienste der schulzahnärztlichen Fürsorge, oder stehen Sie diesbezüglich in Unterhandlung mit den Behörden Ihrer Gegend?
2. Sind Sie bereit, sofern sich seitens Ihrer Gegend Interesse zeigt für eine Organisation der Schulzahnpflege, hiezu Hand zu bieten?
3. Würden Sie hiezu Ihr Sprechzimmer zur Verfügung stellen, oder erwarten Sie, dass Ihnen die Schulbehörde Lokal und Einrichtung zur Verfügung stellt?
4. Führen Sie heute eine Filialpraxis?
5. Sind Sie bereit, im Sinn von Frage 1-3 diese der Schulfürsorge dienlich zu machen?
6. Sind Sie eventuell geneigt, um den Berggemeinden Ihrer Gegend zu dienen, persönlich oder durch einen Assistenten eine oder mehrere Filialen einzurichten?
7. Welche Ortschaften kämen dabei für Sie als Sitz der Filiale in Frage?
8. Sind Sie geneigt, in Ihrer Gegend statistische Erhebungen über die Cariesfrequenz unter den Schülern vorzunehmen:
  - a) gegen blosse Vergütung der Reisespesen?
  - b) ausserdem unter Verrechnung Ihres Zeitverlustes?"

Der Präsident der Bündner Zahnärztegesellschaft sandte darauf an alle Mitglieder ein Schreiben, worin er sie aufforderte, den Fragebogen nicht zu beantworten (3). Die Zahnärztegesellschaft glaubte, es sei nicht Montigels Aufgabe, eine zahnärztliche Versorgung zu planen. Montigel hingegen war anderer Ansicht. Gegenüber Professor Stoppany hatte er sich im Frühling 1925 geäussert, er werde etwas zur Lösung der Volks- und Schulzahnpflege in Graubünden unternehmen (4). Diese Aufgabe lag der Gemeinnützigen Gesellschaft sehr am Herzen. Der Vortrag, den Montigel vor ihr hielt, lautete: "Was in Graubünden für die zahnärztliche Fürsorge in den Schulen geschehen könnte und sollte." Der Inhalt soll kurz dargelegt werden (5).

- 
- (1) Akt.P.: Brief Theo Montigels an die GZG, 23. September 1925.
  - (2) Akt.A.: Brief Theo Montigels an die GZG, 22. September 1925.
  - (3) Akt.A.: Jahresversammlung 1925.
  - (4) Akt.A.: ausserordentliche Versammlung vom 29. November 1925.
  - (5) Der Freie Rätler vom 23. November 1925.

Montigel versucht zuerst zu zeigen, wie es zur Zahnfäulnis komme. Er erwähnt, dass die Vererbung dabei eine gewisse Rolle spiele. Das Schlimmste sei jedoch die falsche Ernährung. Er erörtert den Unterschied zwischen den Zahnverhältnissen der Gebirgs- und Stadtbevölkerung. Dass die Gebirgler bessere Zähne haben, führt er darauf zurück, dass sie kein weiches Brot essen. Auch ist das Korn nicht so fein gemahlen. Daneben verlangt der Genuss von Bündnerfleisch schon früh den richtigen Gebrauch der Zähne. Der Bewohner der Stadt hingegen isst meist weiche, breiartige Kost, was den Zähnen nur schadet. Auch der Zuckerverbrauch ist hier viel grösser. Ebenso räche sich jede Abweichung von der Natur. Die Flaschenernährung ersetze nicht die Mutterbrust. Wie kann man nun die Zahnfäulnis verhindern? Die beste Lösung sieht er in der Einrichtung von Schul- und Volkszahnkliniken in den einzelnen Talschaften. Die Leitung sollte ortsansässigen oder auch wandernden Zahnärzten übertragen werden. Die jährlichen Ausgaben berechnet er auf 1000 bis 2000 Franken. Als Chef aller Kliniken sollte ein Kantonszahnarzt eingesetzt werden.

Daneben betrachtet er es als nützlich, dass man auch die Aerzte so weit zahnärztlich ausbilde, dass sie bei Notfällen erste Hilfe zu leisten vermögen. Er verweist auf Professor Stoppanys Absicht, zu diesem Zweck einen zahnärztlichen Kurs für Aerzte durchzuführen (1). Zuletzt kommt er auf die Finanzierungsmöglichkeiten der Einrichtungen zu sprechen. Die Gelder müssten zum Teil aus privaten Spenden fliessen. Die Pro Juventute sammle Gelder für die Jugend. Der kantonale Krankenkassenverband könnte mithelfen. Damit die Kosten für das Personal nicht zu hoch würden, müsste man billige Arbeitskräfte anstellen.

Hier stützten die zwei Vertreter der Graubündner Zahnärztegesellschaft. Billige Arbeiter, das konnte nur heissen: Zahntechniker (2). Nach dem Vortrag wurde auf Antrag des Präsidenten der Gemeinnützigen Gesellschaft und Montigels eine Kommission für Zahnhygiene gegründet (3). Sie sollte Fragen der Volks- und Schulzahnkliniken genau studieren. Vertreten waren :

---

(1) Akt.A.: ausserordentliche Versammlung vom 29. November 1925.

(2) ibid.

(3) ibid.

- der Aerzteverein,
- die Zahnärztegesellschaft,
- die Krankenkasse,
- die Gemeinnützige Gesellschaft,
- die Pro Juventute,
- der Lehrerverein,
- der Chef des Erziehungsdepartementes.

Bezeichnend war, dass nicht der Chef des Sanitätsdepartementes, sondern der des Erziehungsdepartementes vertreten war, der in sanitätspolitischen Belangen keine Befugnis hatte. Als Vertreter der Gemeinnützigen Gesellschaft wurde Theo Montigel, Arzt und Zahnarzt in Chur, bestimmt. Die Zahnärztegesellschaft wandte sich darauf an das Sanitätsdepartement, denn dieses hatte sie beauftragt, über die Einrichtung von Schul- und Volkszahnkliniken Antrag zu stellen (1). Die Zahnärztegesellschaft veröffentlichte einige Tage nach Montigels Vortrag einen Aufsatz in den Bündner Tageszeitungen (2). Darin stand, sie habe den Bericht über die Schul- und Volkszahnkliniken am 3. November 1925 dem Sanitätsdepartement eingereicht, also ungefähr drei Wochen vor Montigels Vortrag. Dieses prüfe gegenwärtig den Bericht und werde voraussichtlich im Mai 1926 dem Grossen Rat des Kantons Graubünden eine Vorlage zur Beratung unterbreiten.

Montigel und der Präsident der Gemeinnützigen Gesellschaft waren sehr überrascht. Sie hatten nicht gewusst, dass die Zahnärzte schon seit einiger Zeit eine Kommission gebildet hatten. Nach dem Vortrag Montigels zur Frage der zahnärztlichen Versorgung Graubündens beschloss die Zahnärztegesellschaft folgendes Vorgehen (3):

1. Verhandlungen mit Montigel,
2. Verhandlungen mit der Gemeinnützigen Gesellschaft und der Pro Juventute,
3. Verhandlungen mit der Schweizerischen Zahnärztegesellschaft,
4. Verhandlungen mit der Regierung des Kantons Graubünden.

---

(1) Der Freie Rätler vom 21. November 1925.

(2) *ibid.*

(3) Akt.A.: ausserordentliche Versammlung vom 29. November 1925.

Der erste Punkt wurde fallengelassen. Man fand, es sei überflüssig, mit dem Eigenbrötler Montigel zu verhandeln. Der Präsident der Gemeinnützigen Gesellschaft teilte der Zahnärztegesellschaft mit, dass er auf den Zeitungs- aufsatz hin von einer weiteren Einberufung der Kommission für Zahnhygiene wahrscheinlich absehe. Wenn er es trotzdem getan hätte, so hätte die Zahn- ärztegesellschaft es mit allen Mitteln verhindert. Sie beschloss für den Fall, dass es geschehe, ein Vertreter aus ihren Reihen müsse unbedingt einschreiten, wenn man Montigel als Präsidenten der Kommission wählen wolle (1). Man zog auch Professor Stoppany zu Rate. Dieser lehnte das Sys- tem der Volkszahnkliniken ab. Er war überzeugt, dass man dadurch nur einer "Schmutzkonkurrenz" Tür und Tor öffne (2). Um sein Verhältnis zur Graubünd- ner Zahnärztegesellschaft zu verbessern, reichte Montigel am 30. November 1925 ein Aufnahmegesuch ein. Dass er so lange damit gewartet habe, erklärte er durch die Zwischenfälle mit seinem Bruder, dem Zahntechniker Fritz Mon- tigel (3). Er versicherte, dass er von der Regierung damals die Erlaubnis erhalten habe, seinen Bruder im Sprechzimmer an Patienten arbeiten zu las- sen, sei sich aber bewusst gewesen, dass dies der Standesordnung der Schweizerischen Zahnärztegesellschaft nicht entspreche. Aus diesem Grunde habe er kein Gesuch einreichen können. Er erwähnte auch, dass er 15 Jahre Mitglied der Schweizerischen Zahnärztegesellschaft und einige Jahre Redak- tor ihrer Vierteljahresschrift für Zahnheilkunde gewesen sei. Wegen der Ueberlastung in seiner Arztpraxis sei er auch aus der Schweizerischen Zahn- ärztegesellschaft ausgetreten. Dabei habe er nicht geahnt, welch grosses zahnärztliches Problem auf ihn zukommen werde.

In der Antwort an Montigel machte der Präsident ihn darauf aufmerksam, dass er zuerst wieder Mitglied der Schweizerischen Zahnärztegesellschaft werden müsse, bevor er in die Bündner Sektion aufgenommen werden könne (4). Da er kein Eintrittsgesuch an die Schweizerische Zahnärztegesellschaft einge- reicht hatte, teilte ihm der Präsident mit, dass sein Aufnahmegesuch in die

---

(1) *ibid.*

(2) *ibid.*

(3) Akt.P.: Brief von Theo Montigel an die GZG, 30. November 1925.

(4) Akt.A.: Vorstandssitzung vom 9. Januar 1926.

Bündner Gesellschaft ungültig sei (1). Darauf erklärte Montigel erbost, dass er auf den Eintritt in die beiden Gesellschaften verzichte (2).

Wie hartnäckig er sich gegenüber der Bündner Zahnärztesgesellschaft verhielt, zeigt die folgende Begebenheit. Am 4., 5. und 6. Juni 1926 fand in Lausanne eine Versammlung der Vereinigung der Schweizer Schulzahnärzte statt (3). Montigels Teilnahme war eine erneute Herausforderung der Zahnärztesgesellschaft. Sie war von Montigels Absicht zum voraus unterrichtet. Bei der Eröffnung der Versammlung forderte der Präsident alle Nichtmitglieder auf, den Saal zu verlassen. So musste auch Montigel trotz seiner langen Reise mit vollgepackter Mappe und unverrichteter Dinge hinausgehen (4).

Es gelang der Bündner Zahnärztesgesellschaft nicht, die erste Sitzung der Kommission für Zahnhygiene zu verhindern. Diese fand am 11. Mai 1926 in Chur statt. Als erstes wurde der Vorstand gewählt. Zum Präsidenten bestimmte man den Chef des Erziehungsdepartementes. Somit erübrigte sich eine Intervention von seiten des Vertreters der Bündner Zahnärztesgesellschaft. Ihr Vertreter war der Präsident, Franz Caluori. Er ergriff als erster das Wort und erklärte, dass die Frage der Schulzahnpflege nicht neu sei, sondern von der Schweizer und Bündner Zahnärztesgesellschaft seit 1911 immer wieder erörtert werde (5). Dann zählte er auf, was die Zahnärzte Graubündens in der Schulzahnpflege bisher schon geleistet hätten. Die folgenden Stellen untersuchten regelmässig die Schuljugend (6):

- Schulzahnklinik in Chur,
- Schulzahnklinik in Davos,
- Kollege Tagmann in Arosa führte jährlich Untersuchungen durch;
- im Lugnez und in Ilanz wirkte ebenso Kollege Vieli,
- im Bergell Kollege Gaudenz.

Caluori erklärte weiter, man könne die Aufgabe der zahnärztlichen Versor-

---

(1) *ibid.*, 15. September 1926.

(2) *ibid.*

(3) Akt.P.: Jahresbericht 1925/26.

(4) *ibid.*

(5) Akt.P.: Protokoll vom 11. Mai 1926.

(6) *ibid.*

gung nicht allein lösen. Das Sanitätsdepartement habe sich bereit erklärt, mitzuhelfen. Gemeinsam müsse man von der Regierung Subventionen verlangen. Falls sie gewährt würden, müssten sie folgendermassen verteilt werden (1): einmalige Beiträge an die Installationskosten der Schulzahnkliniken, jährliche Beiträge an die Untersuchungskosten der Schüler, an unterstützungsbedürftige Schüler oder Erwachsene. Eine Bedingung müsste aber beachtet werden: Die Begutachtung der Ausgaben gelange durch die Zahnärztegesellschaft an die Regierung. Dieses Vorhaben werde auch von der Lehrerschaft in Untertasnä, Remüs und im Bergell unterstützt. Am Ende seiner Ausführungen teilte Caluori mit, dass es der Zahnärztegesellschaft ungelegen käme, wenn durch die Kommission für Zahnhygiene eine Doppelspurigkeit einträte. Nach einer kurzen Diskussion kamen die Mitglieder der Kommission zum Schluss, man solle die Lösung dieser Aufgabe der Zahnärztegesellschaft überlassen. Man einigte sich, die Kommission wolle von nun an nur noch das Vorgehen der Zahnärzte unterstützen. Der Chef des Erziehungsdepartementes gelangte auf Beginn des Schuljahres 1926/27 mit einem Schreiben an die Schulräte und Lehrer des Kantons Graubünden (2). Darin erläuterte er einige Fragen des Schulunterrichtes. Daneben wurde auch die körperliche Erziehung gestreift. Er hob vor allem die Zahnpflege hervor. Es wurde den Schulräten nahegelegt, sich dafür einzusetzen. Das Departement sei gerne bereit, dort, wo man eine Schulzahnklinik einführen wolle, durch Lieferung von Anleitungen und Auskünften behilflich zu sein. Die Zahnärztegesellschaft hatte im Auftrag der Zentrale für Schul- und Volkszahnpflege drei Kollegen mit der Aufklärung der Bevölkerung und der Schulen betraut (3). Im Herbst 1928 fand in Zürich der erste Fortbildungskurs der Schweizer Schulzahnärzte statt. Die Bündner Regierung bestimmte als Vertreter Theo Montigel. Daneben wurde noch der Präsident der Zahnärztegesellschaft abgeordnet (4). Dieser erklärte der Regierung, dass Montigel nicht Mitglied der Vereinigung der Schweizer Schulzahnärzte sei und deshalb nicht als Vertreter gelten könne. Das änderte aber nichts. Der Vorstand der Vereinigung wurde deshalb aufgefordert, Montigel keine Teilnehmerkarte zu schicken. Dieser Wunsch wurde befolgt (5).

(1) Akt.A.: Frühjahrsversammlung vom 9. Mai 1926.

(2) SA: An die Schulräte und Lehrer des Kantons Graubünden, in Akte XII, 16 i.

(3) Akt.A.: Brief der GZG an den Vorstand der SS0 vom 24. Februar 1927.

(4) Akt.A.: Jahresversammlung vom 4. November 1928.

(5) *ibid.*

Montigels Pläne zur Förderung der zahnärztlichen Versorgung Graubündens wichen völlig von denen der Zahnärztesgesellschaft ab (1). Montigel erstrebte eine eigentliche "Popularisierung" der zahnärztlichen Versorgung. Er wollte junge Bündner in einem Kurs ausbilden. Dabei sollten ihnen die einfachsten zahnärztlichen Handgriffe beigebracht werden, so das Legen von Füllungen an einem präparierten Zahn. Als Montigel einsah, dass sich die Zahnärztesgesellschaft nicht als Zugpferd an seinen Wagen spannen liess, versuchte er es anders. Er gelangte im Auftrag des Churer Armenvereins an sie und verlangte soziale Prothesenpreise für Minderbemittelte (2). Die Gesellschaft richtete sich hierauf direkt an den Armenverein. Dieser verlangte, dass man für eine obere und untere Prothese zusammen nicht mehr als 160 Franken rechnen solle. Die Zahnärztesgesellschaft war damit einverstanden.

1928 hielt Franz Caluori vor der Kommission für Zahnhygiene einen Vortrag. Montigel benahm sich, als ob er der Präsident der Kommission wäre. Er dankte nach dem Vortrag Caluori für seine Ausführungen und erklärte sich damit im grossen und ganzen einverstanden (3). Im folgenden soll der Inhalt des Referates zusammengefasst werden (4). Caluori betonte, dass der Entschluss zur Einrichtung einer Klinik von der Bevölkerung ausgehen müsse. Ob sie für eine einzelne Gemeinde, für mehrere Gemeinden oder sogar für ganze Tal-schaften eingerichtet werden solle, hänge von den örtlichen Verhältnissen ab. Danach richte sich auch die Art der Klinik. Eine ambulante Klinik sei unwirtschaftlich, da es ungefähr 20 solcher Kliniken brauche, und trotzdem würde es etwa fünf Jahre dauern, bis die Schüler zum grössten Teil saniert wären. Für Graubünden komme dieses System auch deshalb nicht in Frage, weil im Winter viele Bergtäler mit dem Fuhrwerk nicht erreichbar seien. Eine andere Möglich bestünde darin, der Räthischen Bahn einen Klinikwagen anzuhängen. Damit würden aber gerade die Gebiete, in denen ein Notstand herrsche, nicht erreicht. Daher sei die Zahnärztesgesellschaft auch von diesem Gedanken abgekommen. Eine dritte Möglichkeit wäre es, an Orten, die einer zahn-ärztlichen Versorgung bedürften, feste zahnärztliche Installationen hinzu-

---

(1) *ibid.*

(2) Akt.A.: Vorstandssitzung vom 10. Oktober 1930.

(3) SA: "Mein Diskussionsvotum in der Sitzung der Zahnhygiene-Kommission vom 20. März 1928", in Akte XII, 16 i.

(4) *ibid.*

stellen. Diese könnten dann turnusgemäss von einem festangestellten Zahnarzt besucht werden. Aber auch dies sei keine gute Lösung. Schulzahnkliniken sollten nur dort aufgestellt werden, wo ortsansässige Zahnärzte wohnen. Montigel sah darin keinen Sinn. Caluori besprach im weiteren die Finanzierung. In Anbetracht des knappen Haushaltes des Kantons könne man keine grossen Gelder erwarten. Um die Kosten niedrig zu halten, wäre es möglich, dass eine bestehende Klinik noch andere Gemeinden aufnähme. Dies gäbe keine neuen Einrichtungskosten. Ebenfalls könnten einzelne Gemeinden oder Kreise mit einem Privatzahnarzt einen Vertrag für die Behandlung der Schulkinder abschliessen. Die erste Aufgabe bleibe aber die Aufklärung der Kinder. Hierzu solle das Erziehungsdepartement den Schulen Anschauungsmaterial zur Verfügung stellen. Nach dem Vortrag sprach Montigel noch von seinem Steckenpferd, der Volkszahnklinik. Durch sie könnten zugleich Kinder und Erwachsene behandelt werden. Dieses System wurde von der Zahnärztesgesellschaft abgelehnt.

1928 reichte die Graubündner Zahnärztesgesellschaft dem Sanitätsdepartement eine Anregung zur staatlichen Förderung der Schulzahnpflege ein. Die Regierung ging jedoch nicht darauf ein.

#### 7. ZAHNVERHAELTNISSE DER GRAUBUENDNER GEBIRGSBEVOELKERUNG, AUFGEZEIGT AM BEISPIEL DES HOCHTALS TAVETSCH (1)

Das Tavetsch zählt zehn kleine Ortschaften. Zusammen bilden sie eine Talgemeinde. Der Hauptort ist Sedrun. Tschamut, der höchste der zehn Orte, liegt 1650 m über Meer. Die Sprache der Tavetscher ist das Rätoromanische. Die mittlere Kinderzahl einer Familie beträgt sechs. Trotz den vielen Verwandtschaftsheiraten ist es um die Gesundheit der Einwohner gut bestellt. Weder körperliche noch geistige Minderwertigkeiten kommen hier gehäuft vor. Sehr schlecht sind die Zahnverhältnisse der Tavetscher. Dem rasch fortschreitenden Zahnzerfall wird kaum Beachtung geschenkt. Da es in der Umgebung keinen

---

(1) Hägler, Karl, Ueber den Gebisszustand der Tavetscher, S. 453-468.

Zahnarzt gibt, kann dem immer weiter fortschreitenden Zerfall nicht früh genug Einhalt geboten werden. Der nächste Zahnarzt hat seine Praxis in Ilanz, etwa 35 Kilometer von Sedrun entfernt. Die Einstellung der Bevölkerung zu den Zähnen ist schlecht. Sie scheuen sich weniger vor schlechten Zähnen als vor den Kosten einer zahnärztlichen Behandlung. Hat die Karies ein solches Ausmass angenommen, dass alle Zähne betroffen sind, lassen sie diese vom Hausarzt ziehen, denn eine Behandlung würde in den meisten Fällen zuviel kosten. Auch für kleinere Schäden wäre ihnen eine Reise nach Ilanz zu teuer.

Im Tavetsch gibt es keine Standesunterschiede. Weniger bemittelte und besser gestellte Einwohner gehen meist derselben Arbeit nach. Auch der Unterschied in den Wohnverhältnissen ist nicht gross. Die Nahrung ist einfach, aber reichlich. Es bestehen lediglich Mängel in der Zusammensetzung. Das harte Schwarzbrot wurde durch das weiche Weissbrot ersetzt. Die Milch dient meist nur noch zum Aufhellen des Kaffees. Zuwenig Beachtung wird dem Grün-gemüse geschenkt. Daher ist keine Gewähr für hinreichenden Vitamin- und Mineralgehalt in der Nahrung geboten.

### Untersuchungsmethode

Professor Karl Hägler benutzte für seine Untersuchungen Sonde, Zahnspiegel und wenn nötig noch eine Stablampe. Den Zahnzerfall teilte er in zwei Grade ein: "Zahn mehr oder weniger defekt mit völlig verstörter Krone." Er vermerkte aber auch besondere Zahnformen, Stellungsanomalien, das Fehlen von Zähnen, Defekte durch mechanische Einwirkungen und alle zahnärztlichen Eingriffe. Insgesamt untersuchte er 500 Personen: 250 Frauen und 250 Männer im Alter von 15 bis 79 Jahren. Bei seinen Untersuchungen zählte er den Weisheitszahn nicht mit.

Ein gesundes karies- und parodontosefreies Gebiss hatten nur 16 Personen, nämlich 14 Männer und 2 Frauen. Von den insgesamt 14'000 untersuchten Zähnen waren 1763 an Karies erkrankt. Davon entfielen auf die Männer 736 (41,7%), auf die Frauen 1027 (58,3%). Der Grad der Kariesschäden verteilte sich folgendermassen: 56,1% der kranken Zähne waren mehr oder weniger be-

schädigt; bei 43,9% fehlte die Krone. Nur 267 Zähne der 500 untersuchten Personen waren saniert. Davon hatten 259 Füllungen, 3 einen Stiftzahn und 5 eine Krone. Brückenarbeiten wurden keine gefunden. Die Zahl der durch Schlag und Sturz oder andere gewaltsame Einwirkungen geschädigten Zähne war im Vergleich zu den vielen möglichen Gefahren klein. Insgesamt waren es 9 Zähne; 8 davon fand Hägler bei Männern, einen bei einer Frau. Alles waren Schneidezähne. Die Zahl ausgezogener oder ausgefallener Zähne betrug 2755 (19,7% der Gesamtzahl). Die Hälfte dieser Zähne betraf den Sechsjahrmolar und den zweiten Molar. Der Sechsjahrmolar war dabei öfter als der zweite betroffen (27,3% gegenüber 24,5%). Die Schneide- und Eckzähne waren mit 20,5%, die beiden Prämolaren mit 27,4% vertreten. Der Ersatz ausgezogener oder ausgefallener Zähne betrug 2143 (15,3% der Gesamtsumme). Von den 500 Personen hatten 96 eine obere totale Prothese. Davon fielen 13 auf das männliche, 83 auf das weibliche Geschlecht. Anders ausgedrückt: Jeder zwanzigste Mann und jede dritte Frau trugen eine totale obere Prothese. Untere Prothesen hatten 52 Personen, nämlich 7 Männer und 45 Frauen. Eine totale obere und untere Prothese fand der Untersucher bei 52 Personen. Fast jeder zehnte Tavetscher im Alter zwischen 15 und 79 Jahren hat keine eigenen Zähne mehr. Dabei waren die Frauen weitaus häufiger als die Männer betroffen.

## 8. PROBLEME MIT DER ZAHNAERZTLICHEN VERSORGUNG DES MÜNSTERTALS

Das Münstertal bemühte sich seit 1936 um eine zahnärztliche Versorgung. Da es sich aber um eine abgelegene Talschaft mit wenigen Einwohnern handelt, konnte sich kein Zahnarzt entschliessen, ganzjährig dort zu praktizieren (1). Deshalb forderte die Münstertaler Behörde das Sanitätsdepartement auf, dem Zahntechniker Gros eine Praxisbewilligung zu erteilen. Denn dieser versprach, sich für immer dort niederzulassen (2). Gros, der damals in Ragaz praktizierte, hatte grossen Zulauf aus dem Münstertal, vor allem deshalb, weil er von dort stammte. Nachdem die Graubündner Zahnärztegesell-

---

(1) Akt.A.: Ausserordentliche Generalversammlung der GZG, 24. Juni 1939.

(2) Siehe dazu Kapitel VII, Abschnitt 4, Zahntechniker in Graubünden, 3.

schaft vom Sanitätsdepartement davon unterrichtet worden war, erklärte Kollege Gaudenz, er werde einmal im Jahr im Münstertal eine Behandlungsstelle betreiben. Dies missfiel aber den Münstertalern; denn dies schien ihnen zu wenig. Die Zahnärztesgesellschaft erörterte darauf mit Gaudenz einen neuen Vorschlag. Gemeinsam kam man überein, dass es genüge, wenn Gaudenz zweimal im Jahr womöglich je einen Monat dorthin gehen werde. Gaudenz forderte aber, dass man die Bestimmung des Zeitpunktes ihm überlassen müsse. Denn es sei ihm nur möglich, dort zu arbeiten, wenn er für seine Praxis in Schuls einen Vertreter habe. Zudem verlangte er von den Münstertalern, dass man ihm die Einrichtung und die Lokalität kostenlos zur Verfügung stelle. Als billigste Lösung sah er ein Zimmer im Spital an. Dieses wollte jedoch keinen Raum zur Verfügung stellen. Das Instrumentarium wollte er selber liefern. Er versprach, einmal jährlich auch die Schulkinder zu untersuchen. Pro Kind wollte er einen Franken verlangen. Neben der Untersuchung war in diesem Preis auch jede Zahnextraktion inbegriffen. Ferner sah er noch eine Preismässigung für Notleidende vor. Diese sozialen Vorschläge wandten die Münstertaler aber zurück, denn sie wollten ihren geliebten Gros. Dieser hatte einen grossen Verwandten- und Freundeskreis. Die Kreiskrankenkasse, der Kreisarzt und das Kreisamt sandten erneut ein Schreiben an das Sanitätsdepartement. Daraus ging hervor, dass auch Gros Vorschläge für eine "zahnärztliche Versorgung" gemacht hatte. Sie gingen viel weiter als jene der Zahnärztesgesellschaft (1). Deshalb bat man von neuem um die Zulassung von Gros. Das Sanitätsdepartement entgegnete, dass ein nicht edigenössisch diplomierter Zahnarzt nicht geduldet werden könne, und ersuchte gleichzeitig die Zahnärztesgesellschaft, unbedingt eine neue Lösung auszuarbeiten. Man kam überein, dass Gaudenz drei Monate im Jahr im Münstertal praktizieren solle. Damit war eine gute Versorgung gewährleistet. Damit wurde auch ein Argument der Münstertaler Behörde widerlegt, dass wegen des Mangels an zahnärztlicher Versorgung viele Leute nach Meran reisen müssten, obwohl die Zahnärzte dort schlecht seien. Für das Vorhaben erhoffte sich die Zahnärztesgesellschaft vom Bund und vom Kanton eine Subventionierung. Das Sanitätsdepartement lud zwei Vertreter der Münstertaler Behörde zu einer Sitzung nach chur ein. Diese wurde am 17. Mai 1939 abgehalten. Von der Bündner

---

(1) Akt.A.: Ausserordentliche Generalversammlung der GZG, 24. Juni 1939.

Zahnärztegesellschaft waren auch zwei Vertreter anwesend. Es wurde klar festgehalten, dass man einem Zahntechniker keine Praxisbewilligung erteilen könne. Dies wäre nur im äussersten Fall eines echten Notstandes möglich, wenn sich kein eidgenössisch diplomierter Zahnarzt finden liesse. Die Vertreter der Zahnärzte betonten, dass die Zahnverhältnisse im Münstertal genau so schlecht seien wie anderswo. Ihnen schien der Vorschlag von Gaudenz auch nicht ganz befriedigend, doch stelle er einen verheissungsvollen Anfang dar. Sie erklärten, dass es sich beim Vorgehen der Zahnärztegesellschaft nicht um Konkurrenzdenken gegenüber Gros handle. Die Münstertaler Vertreter gaben zu, dass ein Zahnarzt dort kein Jahresauskommen hätte. Es liege ihnen vielmehr daran, alles zu tun, was zur Förderung und Hebung des ärztlichen Standes beitragen könne. Es habe sich auch gezeigt, dass aller Schweizer Kantone, die den Zahntechnikern eine Praxisbewilligung gestattet hätten, mit der Zeit davon abgekommen seien. Das grösste Problem sei die Erziehung der Bevölkerung zur Zahnhygiene. Es habe sich ergeben, dass nur wenige einen Zahnarzt rechtzeitig aufsuchten. Am Schluss der Sitzung wurde vereinbart, dass die Münstertaler Krankenkasse mit der Zahnärztegesellschaft Beziehungen aufnehmen solle. Falls man dennoch zu keinem Ergebnis komme, sehe sich das Sanitätsdepartement gezwungen, mit Gros Verhandlungen aufzunehmen (1). In den Reihen der Zahnärztegesellschaft studierte man die Angelegenheit von neuem. Man kam überein, die Installationskosten selber zu übernehmen. Es wurde ein Minimaltarif aufgestellt. Die Krankenkasse verlangte eine zweimalige Untersuchung der Schulkinder. Gaudenz erklärte sich damit einverstanden. Es blieb aber leider nur bei diesen Vorschlägen. 1942 ersuchten die Münstertaler erneut um eine Bewilligung für Zahntechniker Gros (2). Die Zahnärztegesellschaft erfuhr davon erst einige Monate später (3). Ihre Vertreter erklärten vor dem Sanitätsdepartement, Gaudenz sei immer noch bereit, ins Münstertal zu gehen. Das Departement entgegnete, dass sich die Münstertaler damit nicht einverstanden erklärten und einen Regierungsentscheid verlangten. Den Zahnärztevertretern blieb nichts anderes übrig, als das Sanitätsdepartement über das unmögliche Verhalten der

---

(1) Während der ersten Jahre des Zweiten Weltkrieges wurden die Verhandlungen abgebrochen. Erst 1942 nahm man sie wieder auf.

(2) Akt.A.: Vorstandssitzung vom 17. September 1942.

(3) Akt.A.: Vorstandssitzung vom 12. März 1943.

Münstertaler aufzuklären. Man entschloss sich, der Regierung einen Antrag auf Ablehnung zu stellen. Nur ein Mitglied der Kommission war damit nicht einverstanden. Es war ein Verwandter von Gros (1). Die Regierung lehnte daraufhin die Forderung der Münstertaler ab (2). 1944 erfuhr die Zahnärztegesellschaft, dass schon seit längerer Zeit ein Zürcher Zahntechniker im Münstertal praktiziere (3). Inzwischen hatte Kollege Pünter nach Absprache mit Gaudenz im Münstertal eine Filialpraxis eingerichtet (4). Daneben hatte er noch eine im Puschlav. Zwischen Pünter und der Zahnärztegesellschaft gab es eine kleinere Auseinandersetzung. Da er dem Sanitätsdepartement beweisen konnte, dass er sich schon seit längerer Zeit um einen eidgenössisch diplomierten Assistenten beworben hatte, aber keinen fand, gab dieses ihm die Bewilligung für einen Ausländer. Diesen wollte er in seinen beiden Filialpraxen einsetzen. Die Schweizerische Zahnärztegesellschaft aber hatte klare Richtlinien erlassen. Danach durfte eine Filiale nur von dem Zahnarzt betrieben werden, dem sie gehörte (5). Innerhalb der Bündner Sektion war man sich aber im klaren, dass wegen des Mangels an Zahnärzten auch Assistenten zugelassen werden mussten. Man stellte deshalb folgende Grundsätze auf (6): a) Als Assistenten kommen in erster Linie eidgenössisch diplomierte Zahnärzte in Frage, in zweiter Linie ausländisch diplomierte Zahnärzte mit genügendem Universitätsdiplom. Diese sollen nur als Assistenten, nicht aber als Vertreter beschäftigt werden, und ihre Anstellung soll auf 6 bis maximal 12 Monate befristet werden. b) Als Stellvertreter in der eigenen Praxis oder in Filialpraxen kommen nur eidgenössisch diplomierte Zahnärzte in Frage. c) Kandidaten der Zahnheilkunde sollen nur zugelassen werden, wenn sie an einem schweizerischen zahnärztlichen Universitäts-Institut immatrikuliert sind; sie dürfen nur unter persönlicher Aufsicht des Zahnarztes arbeiten und nur für 2-3 Monate. Diese Regelung wurde daraufhin dem Sanitätsdepartement bekanntgegeben. Die Zahnärztegesellschaft liess zu, dass der Assistent von Pünter in St. Moritz und im Puschlav praktizierte, verbot ihm aber jegliches Arbeiten im Münstertal. So kam es, dass doch Gaudenz ins

---

(1) Akt.A.: Vorstandssitzung vom 28. April 1943.

(2) Akt.A.: Vorstandssitzung vom 10. September 1945.

(3) Siehe Kapitel VII, 4. Zahntechniker in Graubünden, ad 3.

(4) Akt.A.: Frühjahrsversammlung 1945.

(5) ibid. 1946.

(6) ibid.

Münstertal ging (1). Bis es aber soweit war, vergingen noch einige Jahre. Erst nachdem dem Zürcher Zahntechniker das Handwerk gelegt war, eröffnete Gaudenz seine Filialpraxis.

Ein ähnliches Problem wie mit dem Münstertal stellte sich der Bündner Zahnärztesgesellschaft Jahre später mit der zahnärztlichen Versorgung des Puschlavs.

Weitere Filialpraxen entstanden um 1939 in Savognin und um 1943 in Mesocco. Seit 1939 praktizierte nämlich Caluori einige Male im Frühling und Herbst im Spital Savognin (1). Zahnarzt Otto Lusser, der seine Praxis in Belinzona hatte, eröffnete im Mesocco 1943 eine Filiale. Diese besuchte er zweimal in der Woche (2).

## 9. MOTION FEDERSPIEL

Die zahnärztliche Versorgung lag bislang ganz in den Händen der Zahnärztesgesellschaft. Die Regierung beschäftigte sich mit dieser Aufgabe nicht. Die Zahnärzte unternahmen das Möglichste, um eine Versorgung sicherzustellen. Ueberall, wo sich Zahnärzte niedergelassen hatten, waren sie bestrebt, einem grossen Kreis Hilfe zu gewähren. Dennoch gab es Gebiete, die nicht betreut waren. Professor Karl Hägler, Kantonsschullehrer in Chur, hatte 1943 auch die Zahnverhältnisse der Bewohner von Vals im Lugnez untersucht. Dort stand es nicht besser als im Tavetsch. Durch Vorträge versuchte er 1943, den Stein ins Rollen zu bringen. Dazu kam es aber erst durch die von Grossrat Dr. med. Georg Federspiel dem Grossen Rat 1944 eingereichte Motion (3). Darin forderte er den Kleinen Rat auf, Bericht und Antrag zu stellen, welche Mittel er einsetzen werde, um die Zahnkaries bei der Schuljugend erfolgreich zu bekämpfen (4). Die Motion wurde gutgeheissen. Das

---

(1) Akt.A.: Ausserordentliche Generalversammlung der GZG, 24. Juni 1939.

(2) Akt.A.: Vorstandssitzung vom 14. Januar 1943.

(3) Hägler, Karl, Die Bekämpfung der Zahnkaries bei unseren Bergschulkindern als eine dringliche sozialhygienische Aufgabe, S. 7.

(4) SA: Verhandlungen des Grossen Rates, Frühjahrssession, 18.-28. Mai 1948, S. 440.

Erziehungsdepartement setzte daraufhin eine Kommission ein. Sie bestand aus (1):

Professor Dr. Karl Hägler

Dr. med. Georg Federspiel

Dr. med. Karl Frei

Dr. med. dent. Gertrud Mathys, Leiterin der Schulzahnklinik Chur

Dr. med. dent. Gustav Rüedi

Ihre Aufgabe war es, Vorschläge für eine wirkungsvolle zahnärztliche Versorgung der Schuljugend auszuarbeiten. Rüedi fragte alle im Kanton praktizierenden Zahnärzte an, ob sie grundsätzlich bereit wären, Schulzahnpflege in ihrer Privatpraxis zu betreiben. Wer dies schon tat, wurde gefragt, ob er noch mehr Kinder aufnehmen könnte. Von den 30 Mitgliedern der Zahnärztesgesellschaft und den 5 Nichtmitgliedern antworteten 31 zustimmend und 4 ablehnend. 11 Mitglieder äusserten ein grosses Interesse an einer ambulanten Klinik (2). Da das obere Bündner Oberland, die Moesa und das Unterengadin noch keinen Zahnarzt hatten, wäre die ambulante Klinik eine Lösung gewesen. Hägler begab sich nach Zürich, um sich über dieses System zu orientieren, denn dort wurden einige Gemeinden des Zürcher Oberlandes damit versorgt (3). Rüedi liess das Sanitätsdepartement wissen, dass der Einsatz der Zahnärzte mit der Einstellung der Regierung zu ihnen steige oder falle. Dies vor allem deshalb, weil man erfuhr, dass das Sanitätsdepartement Verordnungen für Zahntechniker erlassen wolle (4). Die Kommission schlug nach längeren Beratungen vor, dem Volk ein Gesetz, das eine obligatorische Schulzahnpflege verlangte, zu unterbreiten. Dadurch wären alle Gemeinden verpflichtet, eine Schulzahnpflege einzuführen und zu unterhalten. Die Gesamtkosten für ein solches Projekt kämen auf 360'000 Franken. Diese sollten zum Teil von den Eltern, z.T. von der Gemeinde und vom Kanton zu je einem Drittel getragen werden. Dadurch wäre das Problem wohl gelöst worden. Da aber damit dem Kanton und den Gemeinden grosse finanzielle Lasten erwachsen wären, sah man von einer gesetzlichen Regelung ab (5). Die Kommission arbeitete eine zwei-

---

(1) Akt.A.: Jahresversammlung 1944.

(2) Akt.A.: Geschäftliche Sitzung vom 11. März 1945.

(3) Akt.A.: Jahresversammlung 1945.

(4) Siehe Kapitel VII, 6. Sanitätsordnungsrevision 1953.

(5) SA: Verhandlungen des Grossen Rates, Frühjahrssession, 18.-28. Mai 1948 S. 441.

te Lösung aus. Sie stellte Verordnungen für die Schulzahnpflege auf. Ihr Zweck war (1):

"Mithilfe von Lehrern und Eltern bei den vorbeugenden Massnahmen, obligatorische, kostenlose zahnärztliche Untersuchungen der Kinder beim Schuleintritt und jährliche Kontrolle. Die Behandlung besteht in der systematischen Sanierung der Gebisse, die Kinder, welche eine Behandlung benötigen, werden vom Schulzahnarzt dazu aufgefordert, mit Ausnahme derjenigen, die von ihren Eltern privater Behandlung zugeführt werden."

Die Kosten sollten von den Eltern getragen werden, bei Minderbemittelten von der Gemeinde. Der Staat sollte Beiträge an die Kosten der Prophylaxe, der Einrichtungen oder ihrer Erweiterung geben. Auch hoffte man auf Zuschüsse an die Untersuchungen und an die Unkosten, die den Gemeinden mit der Schulzahnpflege entstünden. Da aber die Finanzlage des Kantons Graubünden nicht gut war, sah der Kleine Rat davon ab, eine neue Subventionsordnung zu schaffen. Am 30. November 1948 sprach sich der Grosse Rat mit 35 gegen 33 Stimmen gegen eine kantonale Regelung der Schulzahnpflege aus (2). Die Regierung erhoffte sich trotzdem eine vermehrte Mitarbeit der Lehrer, Gemeindebehörden und Eltern bei der Lösung dieser Aufgabe. Auch hielt sie es für nützlich, wenn die Schulärzte bei ihren Untersuchungen auch gerade einen Blick in den Mund würfen und den Eltern über allfällige Zahnschäden Bericht gäben (3). So blieb es wieder beim alten. Die Graubündner Zahnärztesgesellschaft bemühte sich, aus eigener Kraft vermehrt Schulzahnpflege zu betreiben. Bis 1949 hatten ungefähr 45 Gemeinden mit Privatzahnärzten einen schulzahnärztlichen Dienst eingeführt (4). Zum Teil beruhte er auf vertraglicher Grundlage, zum Teil nur auf freier Vereinbarung zwischen Zahnarzt und Gemeinde. Vor allem wurden Zahnschäden behoben. Wegen der grossen Arbeit, die die Zahnärzte hatten, mangelte es oft an genügender Aufklärung der Eltern und Lehrer. Man fand nicht immer Zeit dafür. Bezahlt wurde die Schulzahnpflege in den meisten Gemeinden gemeinsam durch die Eltern, die Gemeinde und die Stiftung Pro Juventute. Die Zahnärztesgesellschaft hatte

---

(1) Ringger, Hans, Die Schulzahnfürsorge in der Schweiz, S. 36 f.

(2) *ibid.*

(3) SA: Verhandlungen des Grossen Rates, Frühjahrssession, 18.-28. Mai 1948.

(4) *op.cit.* sub 1, S. 37.

eigens für die Schulzahnpflege einen Sozialtarif geschaffen(1). Chur und Davos besaßen Schulzahnkliniken. Sie wurden nicht mehr wie anfangs von nebenamtlich eingesetzten Zahnärzten geführt, sondern von vollamtlich angestellten. Andere Orte wurden nebenamtlich ambulant versorgt. Das Bergell, Münstertal und Puschlav wurden weiterhin durch Filialpraxen betreut.

#### 10. DIE ZAHNAERZTEGESELLSCHAFT GIBT NICHT NACH

Nachdem die Regierung eine Unterstützung der zahnärztlichen Versorgung abgelehnt hatte, blieb der Zahnärztegesellschaft nichts anderes übrig, als selber eine Lösung zu finden. Sie sah mit Freude, dass verschiedene Tal-schaften und Gemeinden sich vermehrt um eine zahnärztliche Versorgung küm-mernten. Meist kam ihnen die Pro Juventute zu Hilfe. Zugunsten einer ein-heitlichen Durchführung arbeitete die Zahnärztegesellschaft ein für den ganzen Kanton verbindliches Vertragsschema aus. Damit waren aber viele Ge-meinden nicht einverstanden. Sie befürchteten, dass ihnen damit jegliches Mitspracherecht genommen würde. Dies behinderte vorerst das Vorhaben der Zahnärzte (2). Als sich auch die Bezirksfürsorgeämter einschalteten, hoffte man wieder vorwärts zu kommen. Man erwog wieder die Frage der ambulanten oder der fest eingerichteten Praxis. Es herrschte bald Einigkeit unter den Zahnärzten, dass beide Systeme sehr teuer zu stehen kämen. Es blieb die beste Lösung, wenn die verschiedenen Gemeinden mit den ortsansässigen Zahn-ärzten Verträge schlossen. Deshalb wurde vereinbart, die einzelnen Kollegen anzufragen, wer an Schulzahnpflege interessiert sei. Eine Schulzahnpflege-kommission sandte an alle Zahnärzte folgende Fragebogen (3):

---

(1) Akt.P.: Neuorganisation der Schulzahnpflege in Graubünden. Jahresbe-richt der Kommission für Schulzahnpflege der GZG 1962/63, S. 1f.

(2) Akt.A.: Jahresversammlung der GZG 1958.

(3) Akt.A.: Fragebogen der Kommission zum Studium der Schulzahnpflege im Kanton Graubünden.

- "1. Sind Sie grundsätzlich bereit, an der Verwirklichung der Schulzahnpflege Graubünden mitzuhelfen?
2. Wieviel Zeit (Halbtage oder Tage) könnten Sie dafür im Jahr einräumen?
3. Wieviel Schüle glauben Sie in dieser Zeit behandeln zu können (Sanierung)?
4. Betreiben Sie jetzt schon Schulzahnpflege? a) Mit was für einem Zeitaufwand? b) In welchen Gemeinden? c) Wieviele Kinder? d) Wird die Behandlung systematisch für alle Kinder durchgeführt? Wenn nein, handelt es sich nur um Untersuchung? Ist die Behandlung für minder- und unbeeittelte Kinder garantiert?
5. Wären Sie auch bereit, tagweise im ambulanten Verfahren in einer entfernten Gemeinde zu arbeiten, sofern die notwendigen Installationen gestellt werden?"

Die Antworten ergaben: 17 trieben bereits Schulzahnpflege. Davon erklärten sechs sich bereit, sich ihr noch vermehrt zu widmen. 10 machten noch keine, waren aber bereit, damit zu beginnen. Nur 5 konnten keine weitere Arbeit mehr auf sich nehmen. Damit zeigten die Zahnärzte von neuem, dass ihnen viel daran lag, der Bündner Jugend eine ausreichende zahnärztliche Hilfe zu gewähren.

## 11. DIE EINRICHTUNG DER SCHULZAHNPFLEGE AM BEISPIEL DER KREISE ILANZ UND LUGNEZ

Die Kreise Ilanz und Lugnez begannen 1956 auf eigenen Antrieb mit der Einrichtung der Schulzahnpflege (1). Von den Gemeindevorständen, die zur Stellungnahme aufgefordert wurden, antworteten 16 positiv, die übrigen negativ oder gar nicht. Deshalb schieden sie von Anfang an aus. Man ging daran, eine Kommission zu bilden. Sie bestand aus den beiden Bezirkssekretariaten Pro Juventute, der Bezirksfürsorge und einem Berater des Zentralsekretariates der Pro Juventute. Die Kommission entwarf ein Reglement. Gleichzeitig nahm sie Föhlung mit den ortsansässigen Zahnärzten. Zusammen besprach man verschiedene Fragen, so das Problem der Finanzierung. Man kam

---

(1) Siegfried, Alfred, Organisation der Schulzahnpflege in einem Alpenbezirk, S. 78-80.

überein, dass bei Kindern bedürftiger Eltern die Armenkasse einspringen sollte. Die Fahrkosten mussten von den Eltern selbst getragen werden. Es schien zweckmässig, wenn die zahnärztlichen Untersuchungen mit den ärztlichen verbunden wurden. Dies ersparte den Kindern eine zweite Fahrt. Kleinere Zahnschäden, die festgestellt wurden, sollten gerade behandelt werden. Nach diesen Besprechungen stellte man das definitive Reglement auf. Es wurde zusammen mit dem Vertrag an die beteiligten Gemeinden geschickt. Im Reglement waren folgende wichtige Punkte enthalten (1):

- "1. Die Schulzahnpflege wird auf freiwilliger Basis durchgeführt. Die Lehrerschaft wird die Eltern in geziemender Weise aufmuntern, die in Betracht kommenden Kinder zum Schulzahnarzt zu schicken, und es werden nur solche Kinder untersucht, deren Eltern sich schriftlich mit einer allfällig notwendigen Behandlung einverstanden erklären.
2. Die zahnärztlichen Untersuchungen und Arbeiten werden durch die ortsansässigen Zahnärzte, nach freier Wahl jeder einzelnen Gemeinde, und in deren Praxisräumen durchgeführt. (Da einzig im Bezirkshauptort Ilanz Zahnärzte tätig sind und da die Postautos von allen Seiten an diesem Punkt zusammentreffen, hat praktisch die Schulzahnpflege einzig dort ihren Sitz.)
3. Der Aufbau der Schulzahnpflege erfolgt von unten nach oben, d.h. es kommt im ersten Jahr einzig der erste Schuljahrgang zur Behandlung; in den folgenden Jahren rückt dann immer wieder ein neuer Jahrgang von unten herauf, so dass innerhalb von acht Jahren die ganze Schülerschaft erfasst sein wird."

Damit sollte vermieden werden, dass die Gemeinden gleich zu Beginn der Schulzahnpflege mit zu hohen Kosten belastet wurden. Diese wären vor allem durch ältere Kinder, deren Gebisse seit Jahren vernachlässigt worden waren, erwachsen. Die Pro Juventute steuerte pro Kind 30 Franken bei. Bis 1955 hatten 15 Gemeinden ihre Verträge unterzeichnet. Schon trat die Frage auf, was geschehen werde, wenn der Beitrag der Pro Juventute erschöpft sein werde. Man war sich im klaren, dass dann der Kanton endlich etwas unternehmen musste.

---

(1) *ibid.*, S. 79.

## 12. DAS PROBLEM DES ZAHNAERZTEMANGELS

1956 erfuhr die Zahnärztesgesellschaft, dass seit einiger Zeit ein Zahntechniker im Bündner Oberland Schwarzarbeit mache. Man fand heraus, dass er regelmässig mit dem Auto nach Sedrun fuhr. Dort nahm er Abdrücke. Er trug sie nach Hause, wo er die Prothesen herstellte. Hierauf ging er wieder nach Sedrun, um sie seiner Kundschaft einzusetzen (1). Dies war nicht verwunderlich, wenn man bedachte, dass es dort noch nie einen Zahnarzt gab. Die Zahnärztesgesellschaft musste sich erneut fragen: Wie kann in abgelegenen Talschaften eine Versorgung sichergestellt werden? Mit den zur Verfügung stehenden Zahnärzten war eine durchgehende zahnärztliche Versorgung ganz Graubündens noch nicht möglich (2). Ein Vorschlag bestand darin, Ausländer einzusetzen. Sie sollten einem Kantonszahnarzt unterstellt werden, damit ein fachliches Niveau gewährleistet wäre. Denn diese Ausländer hatten sehr verschiedene Ausbildungsgrade und Praxiserfahrung. Dass eine solche Lösung von keinem Mitglied gebilligt worden wäre, stand von Anfang an fest. Man dachte nur für den äussersten Notfall daran. Eine andere Lösung bildeten die Filialpraxen. Es gab deren schon einige. 1960 fasste die Graubündner Zahnärztesgesellschaft einen Beschluss betreffend "die Zulassung von Ausländern ohne eidgenössisches Diplom zur freien Praxisausübung". Darin wurde festgehalten (3):

"Die Graubündner Zahnärztesgesellschaft ist grundsätzlich und ohne Einschränkung gegen jede Erteilung einer Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung an Zahnärzte ohne eidgenössisches Diplom (3). Die Zahnärztesgesellschaft sieht die einzige Lösung zur zahnärztlichen Versorgung abgelegener Talschaften in der vermehrten Eröffnung von Filialpraxen durch im Kanton niedergelassene Zahnärzte. Diese Praxen können im Bedarfsfall durch Assistenten oder Vertreter geführt werden. Diese Regelung entspricht den einschlägigen Bestimmungen der heute geltenden Sanitätsordnung und auch der Verordnung über Stellvertreter und Assistenten von Medizinalpersonen vom 26.2.1954. Auch fachlich ist diese Regelung die einzig richtige. Die Versorgung abgelegener Talschaften hängt jedoch eng zusammen mit der künftigen Organisation der Schulzahnpflege in Graubünden. Die Graubündner Zahnärztesgesellschaft ist der einhelligen Ansicht,

(1) Akt.A.: Frühjahrsversammlung 1956.

(2) Akt.A.: Protokoll der Vorstandssitzung vom 12. Oktober 1960.

(3) Akt.P.: Resolution der GZG betreffend die Zulassung von Ausländern ohne eidgenössisches Diplom zur freien Praxisausübung.

(4) Artikel 10 der Sanitätsordnung von 1953 schreibt unter anderem vor, dass nur derjenige als Medizinalperson zugelassen wird, der ein eidgenössisches Diplom vorzeigen kann.

dass die lückenlose Versorgung des Kantons durch Schulzahnpflegestellen auch die private Betreuung der Bevölkerung gewährleistet. Das eine ohne das andere wäre wirtschaftlich untragbar."

Diese Resolution wurde dem Vorsteher des Sanitätsdepartementes mitgeteilt. Die Zahnärztegesellschaft erklärte ausserdem, dass sie nach wie vor an der fachlichen Organisation der Schulzahnpflege in Graubünden interessiert sei. Das neue Schulgesetz des Kantons Graubünden sah die Einführung der obligatorischen Schulzahnpflege vor. Sollte dieses aber vom Volk abgelehnt werden, so versprach der Vorsteher des Sanitätsdepartementes, dieses Anliegen ein zweites Mal dem Volk zur Abstimmung vorzulegen.

### 13. VERTEILUNG DER ZAHNAERZTE UM 1960 (Gesellschaftsmitglieder)

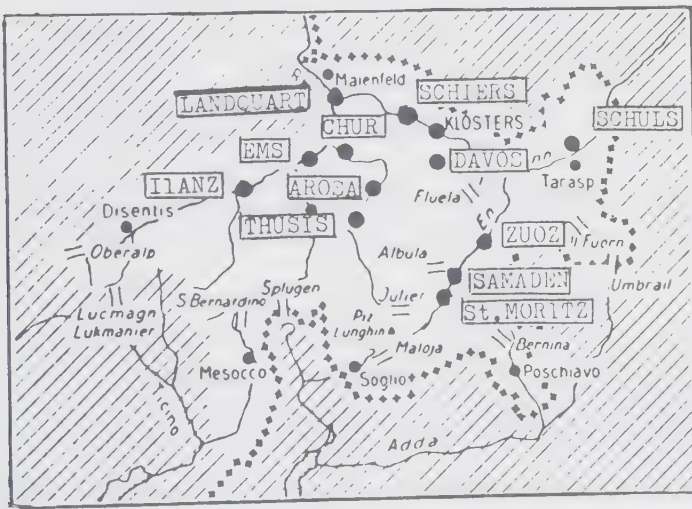


Abb. 3 Praxisorte um 1960

Anzahl Praxen an den verschiedenen Orten:

|           |    |            |   |
|-----------|----|------------|---|
| Arosa     | 1  | St. Moritz | 3 |
| Chur      | 14 | Samaden    | 1 |
| Davos     | 4  | Schiers    | 1 |
| Ems       | 1  | Schuls     | 1 |
| Ilanz     | 4  | Thusis     | 2 |
| Landquart | 1  | Zuoz       | 1 |

Daneben bestanden die Schulzahnkliniken Chur, Davos und die Filialpraxen.

#### 14. KURZER UEBERBLICK UEBER DIE ENTWICKLUNG DER SCHULZAHNPFLEGE IN DER SCHWEIZ

In der Schweiz waren es vor allem Giovanni Ambrogio Stoppany in Zürich und Adolf Brodtbeck in Frauenfeld, die am Anfang des 20. Jahrhunderts den Gedanken der Schulzahnpflege förderten. Brodtbeck (geb. 1867) begann schon um die Jahrhundertwende, Kinder zu untersuchen. Nach seinen Erhebungen an etwa 30'000 Kindern entwarf er eine genaue Statistik über die Ausbreitung der Zahnkaries in der Schweiz (1). An der Landesausstellung 1914 in Bern zeigte er sein gesammeltes Material und gab Hinweise, wie die Schulzahnpflege gefördert werden könnte. Seine Bestandesaufnahme bildete später den Grundstock für die Bildung der Zentrale für soziale Schul- und Volkszahnpflege. Diese wurde 1925 auf Antrag Stoppanys von der Schweizerischen Zahnärztegesellschaft gegründet. Die Zentrale bemühte sich, gangbare Wege für eine sinnvolle Jugendbehandlung zu finden. Sie befasste sich auch mit den Ernährungsweisen des Volkes. Durch Aufklärung sollte es auf eine vernünftige Ernährung und auf die Wichtigkeit der Zahnpflege hingewiesen werden. Bis 1942 wurde die Zentrale von Stoppany geleitet. Sein Nachfolger war Hans Ringger. 1927 bildete sich innerhalb der Schweizerischen Zahnärztegesellschaft die Vereinigung der Schweizer Schulzahnärzte. Damit waren die Grundlagen zur Durchführung der Schulzahnpflege geschaffen. Es lag nun an den einzelnen Sektionen, diese zu organisieren. Den nötigen Rat konnten sie stets bei diesen zwei Institutionen einholen (2).

#### 15. DIE EINFUEHRUNG DER OBLIGATORISCHEN SCHULZAHNPFLEGE IN GRAUBÜNDEN

Das neue Schulgesetz vom 19. November 1961 brachte endlich auch Verordnungen über die Schulzahnpflege. Es wurde vom Kleinen Rat Graubündens am 28. Mai 1962 in Kraft gesetzt. Die Verordnungen sind in fünf Kapitel unterteilt (3):

---

(1) Brunner, Josef, Aufgaben und Methoden der Schulzahnpflege, S. 28.

(2) *ibid.*

(3) SA: AGS Nr. 4, 1962.

- I. Allgemeines
- II. Organisation
- III. Durchführung
- IV. Finanzierung
- V. Schlussbestimmungen

Hier sollen nur die wichtigsten Artikel, die für die weiteren Ausführungen von Bedeutung sind, erwähnt werden.

Artikel 2: "Die Schulzahnpflege umfasst:

- a) die Anleitung zu richtiger Ernährung und zweckmässiger Zahnpflege,
- b) Die Durchführung von Prophylaxe-Aktionen,
- c) die Untersuchung des Gebisses der Schüler und die zahnärztliche Behandlung."

Artikel 3: "Die Gemeinde sucht Zahnärzte, Aerzte und andere Sachverständige zur Aufklärung der Eltern, Lehrer und Kinder über Zahnmängel, ihre Ursachen und Folgen und die Möglichkeit ihrer Verhütung zu gewinnen. Der Lehrer unterstützt die Eltern in der Anleitung zu vorbeugender Zahnpflege."

Artikel 7: "Die Gemeinde bestimmt für jedes Schulhaus mindestens einen Lehrer als Helfer für die Schulzahnpflege."

Artikel 9: "Der Schulzahnarzt untersucht das Gebiss der Schüler einmal jährlich, erstmals möglichst unmittelbar nach Eintritt in die Schule."

Damit war eine der ältesten Bestrebungen der Graubündner Zahnärztegesellschaft endlich verwirklicht. Der Kleine Rat setzte zur Einführung und Ueberwachung der Schulzahnpflege eine kantonale Schulzahnpflegekommission ein. Vor allem die Vertreter der Zahnärzte schlugen als Beginn die Aktion "Gesunde Jugend" vor. Es sollte damit versucht werden, die künftig Schulzahnpflege erfolgreich zu gestalten. Dies konnte nur mit der Mitarbeit der Lehrerschaft erreicht werden. Am 5. Oktober 1962 wurden über 399 Lehrer in Chur und Samaden durch Vorträge, Filme und Vorführungen auf diese zukünftige Arbeit vorbereitet (1). Die Kurskosten übernahm zur einen Hälfte der Kanton, zur anderen die Industrie. Die Vorbereitung wurde durch die Zusam-

---

(1) Akt.P.: Neuorganisation der Schulzahnpflege in Graubünden. Jahresbericht der Schulzahnpflegekommission der GZG 1962/63, S. 2 f.

menarbeit der Schweizerischen Zahnärztegesellschaft mit der Pro Juventute geleistet (1). Der Bereitschaft der Graubündner Zahnärztegesellschaft, mit den kantonalen Instanzen zusammen den Aufbau und die Durchführung der Schulzahnpflege vorzunehmen, wurde aber bald ein jähes Ende gesetzt. Einige Tage nach der Lehrerversammlung in Chur erteilte die Kantonsregierung unter Umgehung der Sanitätsordnung einem ausländischen undiplomierten Zahnbehandler eine Praxisbewilligung (2). Sie erlaubte ihm, in Disentis Schulzahnpflege durchzuführen. Die Zahnärztegesellschaft und die Sanitätskommission verurteilten dieses Vorgehen aufs schärfste. Als die Regierung sich aber auch in anderen Fachfragen über die Vorschläge und Anträge der Zahnärztegesellschaft hinwegsetzte, kündigte diese ihre Partnerschaft mit dem Sanitätsdepartement (3). Sie zog ihre beiden Vertreter aus der kantonalen Schulzahnpflegekommission zurück. In ihrer Generalversammlung von 1962 beschloss sie, eine interne Schulzahnpflegekommission zu bilden und ihr die Förderung der Schulzahnpflege im Kanton zu übertragen. Das Aktionsprogramm setzte fest (4):

"Der Gesamtheit aller Jugendlichen des Kantons Graubünden sofort geeignete Prophylaxemassnahmen zur Gesunderhaltung der Zähne und des Kauorgans zugänglich zu machen. Allen Kindern und Jugendlichen des Kantons Graubünden Sanierungsmöglichkeiten für erkrankte Gebisse zu schaffen. In jenen abgelegenen Gebieten, wo bis jetzt und in absehbarer Zukunft eine zahnärztliche Versorgung der Erwachsenenbevölkerung nicht möglich ist, im Rahmen der Einführung der Schulzahnpflege ebenfalls Behandlungsmöglichkeiten zu schaffen."

Durch diese Ziele sollte es möglich sein, der Bevölkerung nicht nur eine soziale, sondern auch eine fachlich befriedigende Betreuung zu gewähren.

---

(1) *ibid.*

(2) Siehe Genauerer im Kapitel: Fall Disentis, S.124.

(3) *ibid.*

(4) Akt.P.: Aktionsprogramm der Schulzahnpflegekommission der GZG, 16. November 1962.

## 16. VORSTUDIEN ZUR SCHULZAHNPFLEGEORGANISATION (1)

Die Zahnärztegesellschaft war sich bewusst, dass die Organisation genau durchdacht werden musste. Deshalb prüfte sie schon bestehende Schulzahnpflegeeinrichtungen anderer Kantone. Die eigene Planung sollte auf Grund dieser Auswertung und verschiedener zugezogener Schriften erfolgen. Dazu gehörten Berichte des Seminars für Jugendzahnpflege von Zürich und des Internationalen Seminars über Jugendzahnpflege von Göteborg, ferner Unterlagen der Arbeitstagung der Schweizerischen Zahnärztegesellschaft über Methoden der Zahnkariesprophylaxe. Indem die Graubündner Zahnärztegesellschaft allen Mitgliedern einen Fragebogen zusandte, gewann sie einen Ueberblick über Umfang, Durchführungsart und Kosten der durch die Mitglieder bis anhin gemachten Schulzahnpflege. Mittels dieser Vorstudien erhielt sie auch eine annähernde Angabe über die Behandlungskapazität eines Schulzahnarztes. Nach den Berichten des Zürcher Seminars für Jugendzahnpflege kann ein vollamtlicher Schulzahnarzt je nach Organisation, Praxisausrüstung und Umfang der Behandlung 800 bis 1200 Kinder jährlich betreuen. Ob dies auch für Graubünden zutraf, war fraglich. Wohl sah das neue Schulgesetz eine obligatorische jährliche Untersuchung vor, nicht aber eine obligatorische Behandlung der vorgefundenen Zahnschäden. Aus der Mitgliederumfrage konnte man entnehmen, dass 5 bis 50% der Schulkinder eine zahnärztliche Versorgung ablehnten. Auf die Eltern entfiel bisher dank der Unterstützung durch die Pro Juventute nur ein Drittel der gesamten Behandlungskosten. Da der Kanton der Schulzahnpflege künftig nur eine bescheidene Subvention zukommen lassen wollte, mussten die Gemeinden und Eltern mehr belastet werden. Es war daher zu erwarten, dass die Behandlungswilligkeit der Kinder noch mehr abnahm. Als nächstes machte man sich Gedanken, welches Schulzahnpflegesystem für Graubünden sich am besten bewähren werde. Man kannte bisher drei Systeme:

1. die öffentliche, kommunale Schulzahnklinik unter der Leitung eines hauptamtlichen Schulzahnarztes,
2. die fahrbare Klinik unter der Leitung eines voll angestellten Zahnarztes
3. die private Praxis oder Filialpraxis eines nebenamtlich schulzahnärztlich tätigen Privatzahnarztes.

---

(1) Akt.P.: Neuorganisation der Schulzahnpflege in Graubünden. Jahresbericht der Schulzahnpflegekommission der GZG 1962/63, S. 5-13.

Von diesen drei Möglichkeiten schied die erste von Anfang an aus, denn dadurch wären die Gemeinden finanziell nur noch stärker belastet worden. Die Zahnärztesgesellschaft sah auch, dass das Arbeitsgebiet in einem solchen System fachlich sehr eingeschränkt wurde. Daher hatten sich andernorts personelle Schwierigkeiten ergeben. Die gleichen Nachteile hatte die fahrbare Klinik. Allerdings hatte sie den Vorzug, dass durch sie auch sehr abgelegene Gebiete versorgt werden konnten. Man liess sie deshalb nicht ganz ausser acht, sondern liess sie zur Not gelten. Als beste und billigste Lösung blieb die Schulzahnpflege durch Privatzahnärzte übrig; doch bedingte sie, dass alle Kollegen mitmachten, denn damit war eine erhebliche Mehrbelastung jedes einzelnen Zahnarztes verbunden. Alle Mitglieder der Zahnärztesgesellschaft erklärten sich einverstanden. Den Gemeinden brachte dies grosse Vorteile. Durch vertragliche Bindung wurde ihnen die personelle Kontinuität und Aufrechterhaltung der Schulzahnpflege gewährleistet. Als Nachteil musste man erwarten, dass durch das Aufgebot ganzer Schulklassen an einem einzelnen Tag lange Wartezeiten entstanden. Da der Zahnarzt je nach Region für die einzelnen Orte verschieden weit entfernt war, ergaben sich bis zu ihm oft längere Reisezeiten, die den Schulunterricht für einen halben oder ganzen Tag stilllegten. Doch dem konnte durch eine straffe Behandlungsdisziplin und durch die Gründung von Filialpraxen abgeholfen werden. Man besprach nicht nur diese organisatorischen Fragen, sondern war sich innerhalb der Zahnärztesgesellschaft bewusst, dass eine der wichtigsten Forderungen die Kariesprophylaxe darstellte. Als Massnahmen sah man die geeignete Ernährung, die Fluorprophylaxe und die individuelle Zahnpflege vor. Solche Vorhaben hatten nur Erfolg, wenn man sie gesamthaft durchführte. Deshalb wurden die Lehrer der Volksschulen zu den wichtigsten Helfern im Kampf gegen die Zahnkaries.

## 17. PLANUNG DER NEUEINFUEHRUNG DER SCHULZAHNPFLEGE (1)

Der stufenweise Aufbau sah folgende Schritte vor:

1. Prophylaxemassnahmen in allen Gemeinden.
2. In Gemeinden, die bis anhin noch keine Schulzahnpflege hatten, sollte vorerst mit der Behandlung der untersten Schulstufe begonnen werden.
3. Das Ziel bildete die Behandlung aller Klassen. Als Fernziel einer wirklichen Jugendzahnpflege betrachtete man die Betreuung aller Kinder von Geburt an bis zum Eintritt ins Erwerbsleben.

Es wurden zwei Pläne gebildet: ein Sofortprogramm und ein Ausbauprogramm. Das Sofortprogramm wurde durch die Privatzahnärzte gesichert. Zu seiner Verwirklichung teilte man den einzelnen Behandlungszentren, also den Privatzahnärzten, verschiedene Kreise und Gemeinden zu. Beispiel: Behandlungszentrum Thusis. Form: Privatpraxis. Zugeteilte Kreise: Alvaschein, Avers, Belfort, Bergün, Domleschg, Oberhalbstein, Rheinwald, Schams und Thusis. Entsprechend wurden alle Gebiete an die vorhandenen Zahnärzte aufgeteilt. 1962 gab es insgesamt 36 Privatpraxen, 5 Filialpraxen und 2 öffentliche Schulzahnkliniken. Auf die Bevölkerungszahl bezogen, kam auf ca. 2500 Einwohner ein Zahnarzt. Eine Besonderheit im Sofortprogramm bildeten der Kreis Disentis und das Mesocco. In Disentis wurde entgegen den bisherigen Beschlüssen eine halbkommunale Schulzahnklinik eingerichtet. Die Zahnärztegesellschaft zeigte sich bereit, im Rahmen des Ausbauprogrammes auch dort eine Lösung der schulzahnärztlichen Versorgung zu schaffen. Im Mesocco war die Gründung einer Filialpraxis vorgesehen, die nur in den Sommermonaten von Graubünden aus betreut wurde. Für die Wintermonate wollte man mit den Zahnärzten von Bellinzona ein Abkommen zur Aufrechterhaltung eines Notfalldienstes treffen.

Das Ausbauprogramm suchte dem Kanton auch in Zukunft eine ausreichende zahnärztliche Versorgung der Kinder und Erwachsenen zu sichern. Daher mussten die Privatpraxen und Filialpraxen ausgebaut werden. So sah man vor, in den Gemeinden Andeer, Lenzerheide, Bonaduz und Disentis eine Filialpraxis einzurichten.

---

(1) Akt.P.: Neuorganisation der Schulzahnpflege in Graubünden. Jahresbericht der Schulzahnpflegekommission der GZG 1962/63, S. 14-18

## 18. ORGANISATION DER SCHULZAHNPFLEGE (1)

Als Grundlage für eine erfolgreiche Schulzahnpflege innerhalb der einzelnen Gemeinden schuf die Schulzahnpflegekommission der Graubündner Zahnärztegesellschaft ein neues Reglement und einen Vertrag. Hier sollen die wichtigsten der 34 Punkte des Reglementes erwähnt werden. Ziffer 3 lautet (2):

"Die Schulzahnpflege umfasst:

- a) die Anleitung zu richtiger Ernährung und zweckmässiger Zahnpflege,
- b) die Durchführung von Prophylaxemassnahmen,
- c) die Untersuchung und zahnärztliche Behandlung der Schüler."

Als Organe der Schulzahnpflege werden bezeichnet: Schulzahnarzt, Lehrer und Gemeindekommission. Dieser obliegt die Organisation und die administrative Verwaltung. Sie ist dafür voll verantwortlich. Ferner wacht sie darüber, dass die Prophylaxemassnahmen entsprechend den Vorschriften des Schulzahnarztes durchgeführt werden. Dabei sind ihr die Schulzahnpflegehelfer behilflich. Auch soll sie am Ende eines Schuljahres der Gemeinde und dem Schulzahnarzt genauen Bericht über die Beteiligung der einzelnen Jahrgänge erstatten. Weiter werden im Reglement die Rechte der Schulzahnpflegehelfer festgelegt. Deren Entschädigung ist Sache der Gemeinde. Ueber die Finanzierung wird unter anderem festgelegt: "Für die Gesamtkosten der Schulzahnpflege steht ein Kantonsbeitrag zur Verfügung. Die Gemeinde trägt die Kosten der obligatorischen Untersuchung. Die übrigen Kosten der Zahnbehandlung gehen zu Lasten der Eltern." Bei sehr armen Verhältnissen kann von der Gemeinde eine Unterstützung angefordert werden. Der Schulzahnarzt wird angehalten, die Rechnungen für Untersuchungen innerhalb von 60 Tagen an die Gemeindekommission zu richten. Dabei soll der Kommission das Schulzahnpflegeheft jedes Schulkindes vorgelegt werden. Gültig ist der Schulzahnpflege-Tarif. Er entspricht dem SUVA-Tarif, wie ihn die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt und das Eidgenössische Militärdepartement für die zahnärztliche Behandlung ihrer Patienten ausrichten. Der Vertrag mit einer Gemeinde dauert 10 Jahre. So wird es möglich, die Prophylaxe während der ganzen Volksschulzeit zu betreiben und die Erfolge zu erkennen. Ferner verlan-

---

(1) Akt.P.: Neuorganisation der Schulzahnpflege in Graubünden, Jahresbericht 1962/63, Beilage Nr. 4, S. 18-20.

(2) ibid., Beilage Nr. 2: Schulzahnpflegereglement.

gen die im Rahmen des Sofort- und Ausbauprogrammes notwendigen Neueinrichtungen von Behandlungsgelegenheiten eine gewisse Existenzabsicherung des Schulzahnarztes. Andererseits werden so auch die Gemeinden vor einer unge-rechtfertigten Kündigung geschützt.

## 19. DIE PRAKTISCHE DURCHFUEHRUNG (1)

Die Tätigkeit der Schulzahnpflegekommission lässt sich einteilen in die Planungsarbeiten, die Aufklärung, die Prophylaxemassnahmen und die Verwirklichung der geplanten Behandlung. Die Graubündner Zahnärztesgesellschaft sandte allen Mitgliedern ein ausführliches Programm mit genauen Richtlinien zur Kariesprophylaxe. Sie wurden ersucht, diese Massnahmen einzuführen und deren Befolgung zu überprüfen. Auch wurden sie verpflichtet, den Eltern, Lehrern und Gemeindebehörden Vorträge über Gesundheitserziehung zu halten. Dafür hatte die Schulzahnpflegekommission der Zahnärztesgesellschaft zwei verschiedene Vortragsschemata ausgearbeitet. Diese konnten entsprechend den örtlichen Verhältnissen erweitert werden. Um den Inhalt der Vorträge zu veranschaulichen, wurde eine Diapositivsammlung zusammengestellt.

Die Behandlungsplanung sah eine Einführung der Schulzahnpflege in bisher noch unerschlossenen Gebieten vor. Diese wurden durch Veröffentlichungen in der Tagespresse auf das Wirken der Schulzahnpflegekommission aufmerksam gemacht. Man forderte sie auf, zwecks Lösung der Schulzahnpflegefragen mit der Kommission in Verbindung zu treten. Die einzelnen Schulzahnärzte sollten ihre bisherigen Verträge mit den Gemeinden kündigen und neue Verträge entsprechend der neuen Schulzahnpflegekonzeption abschliessen. Den Gemeinden, die zu einer Reorganisation oder Neueinführung der Schulzahnpflege bereit waren, wurden Vertrag, Reglement, Tarif und eine Wegleitung zugesickt. 1962 hatten schon 80 Gemeinden den Vertrag mit der Zahnärztesgesellschaft abgeschlossen. Auch hier stiessen die Zahnärzte wieder auf den Widerstand der kantonalen Behörden. Gemeinden, die zu einem Vertragsab-

---

(1) Akt.P.: Neuorganisation der Schulzahnpflege in Graubünden. Jahresbericht der Schulzahnpflegekommission der GZG 1962/63, S. 21 f.

schluss bereit gewesen wären, wurden von jenen überredet, diesen Fehler nicht zu begehen, denn das kantonale Fürsorgeamt werde sich in nächster Zeit um die Einrichtung öffentlicher und fahrbarer Kliniken kümmern. Ferner verwies man darauf, die kantonale Subventionierung hange von der Genehmigung des Schulzahnpflegetarifs ab, den die Schulzahnpflegekommission der Zahnärztesgesellschaft vorgesehen habe, und diese Genehmigung sei noch nicht erfolgt. Trotz diesen Widerständen setzte sich das Schulzahnpflegesystem der Graubündner Zahnärztesgesellschaft immer stärker durch.

## IX. FLUOR

---

### 1. DIE EINFUEHRUNG DES FLUORIDIERTEN VOLLSTALZES

1920 bemerkte der Schulser Zahnarzt Nuot-à-Porta Gaudenz, dass die Kinder von Sent viel schlechtere Zähne hatten als die von Schuls. Aufgrund von Wasserproben stellte er fest, dass dort, wo er Fluor im Trinkwasser nachweisen konnte, die Zahnkaries viel weniger auftrat (1).

1956 reichte Grossrat Planta dem Kleinen Rat Graubündens folgende Anfrage ein (2):

"Die Zahnfäulnis hat seit Beginn dieses Jahrhunderts auch bei uns in erschreckendem Masse zugenommen und zählt zu den am weitesten verbreiteten Volkskrankheiten. Wissenschaftliche Untersuchungen haben zur Erkenntnis geführt, dass dieses Uebel durch vermehrte Zuführung von Fluor weitgehend eingeschränkt werden kann. In vielen Ländern und auch in verschiedenen Kantonen der Schweiz werden bereits von den Regierungen Massnahmen unternommen, um der Zahnkaries mit Hilfe des Fluors beizukommen. Was hat in dieser Beziehung der hochlöbliche Kleine Rat bereits unternommen, und was gedenkt er in Zukunft zu tun?"

In seiner Antwort erklärte der Kleine Rat, die eidgenössische Kommission für Volksernährung habe zusammen mit der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften eine Gruppe von Experten eingesetzt, die die Frage prüfen sollten, ob es nötig sei, in der Schweiz das Salz mit Fluor anzureichern (3). Da diese Untersuchungen noch nicht beendet seien, bat man Planta, auf eine endgültige Antwort noch zu warten.

1956 untersuchte das chemische Laboratorium des Kantons Graubünden in 294 Wasserproben den Fluorgehalt der Bündner Gemeinden. Die Ergebnisse zeigten (4):

---

(1) Bündner Tagblatt vom 13. November 1964: Ein Engadiner fand den Fluor.

(2) SA: Protokoll des Kleinen Rates Nr. 943, 24. April 1962.

(3) *ibid.*

(4) *ibid.*

|                           |                         |
|---------------------------|-------------------------|
| 165 Gemeinden weniger als | 0.1 mg Fluor/Liter      |
| 26 Gemeinden weniger als  | 0.11-0.2 mg Fluor/Liter |
| 8 Gemeinden weniger als   | 0.21-0.3 mg Fluor/Liter |
| 4 Gemeinden weniger als   | 0.31-0.4 mg Fluor/Liter |
| 2 Gemeinden weniger als   | 0.41-0.5 mg Fluor/Liter |
| 4 Gemeinden weniger als   | 0.51-0.6 mg Fluor/Liter |
| 3 Gemeinden weniger als   | 0.61-0.7 mg Fluor/Liter |

Das mit dem Trinkwasser aufgenommene Fluor reichte somit nicht für eine wirksame Kariesprophylaxe aus. Klinische Untersuchungen der medizinischen Universitätsklinik Zürich hatten bewiesen, dass Fluor in einer Tagesmenge von 1.0-2.0 mg keine Schilddrüsenschäden hervorrief, jedoch einen deutlichen Kariesrückgang bewirkte. In Anbetracht des Fluormangels der Bündner Quellen musste man nach einer besseren Versorgung suchen. Es standen drei Möglichkeiten zur Auswahl:

1. Fluoridierung des Trinkwassers,
2. Fluoridierung des Kochsalzes,
3. Fluoridierung der Milch.

Da man mit dem jodierten Kochsalz bei der Kropfprophylaxe sehr gute Erfahrungen gemacht hatte, sah man die beste Lösung darin, dem Salz zugleich noch Fluor beizufügen. Die Frage, ob man in Graubünden das angereicherte sogenannte Fluor-Vollsalz einführen solle, wurde auf Antrag des Kantonalen Finanzdepartements, das die Salzverwaltung innehatte, in der Sitzung der Sanitätskommission vom 8. Juli 1959 behandelt (1). Es wurde beschlossen, nur jenen Orten Fluor-Vollsalz abzugeben, deren Trinkwasser weniger als 0.6 mg Fluor pro Liter Wasser enthielt. Die Einführung des Fluor-Vollsalzes bedingte eine Abänderung des Artikels 18 der Ausführungsbestimmungen der kantonalen Lebensmittelverordnung. Diese hatte der Kleine Rat am 5. November 1954 erlassen, und Artikel 18 lautete (2):

---

(1) SA: Protokoll des Kleinen Rates Nr. 943, 24. April 1962.

(2) *ibid.*

"Vollsalz (jodiertes Salz) gilt als eigentliches Kochsalz. Die Salzdepots und Verkaufsstellen der Gemeinden haben Vollsalz an das Publikum abzugeben, sofern nicht ausdrücklich jodfreies Salz (nicht jodiertes) verlangt wird. Das Vollsalz wird zum gleichen Preise verabfolgt wie das jodfreie Salz."

Der Forderung der Sanitätskommission, an Ortschaften mit weniger als 0.6 mg Fluor/Liter Trinkwasser fluoridiertes Vollsalz abzugeben, kam der Kleine Rat nach. 1962 wurde Artikel 18 von 1954 aufgehoben und neu abgefasst (1):

"Tafelsalz (Kochsalz) wird in den Salzdepots und Salzverkaufsstellen in folgenden drei Sorten geführt und abgegeben:

1. ohne Zusätze,
2. mit Zusatz von 5 mg Kaliumjodid pro kg zur Kropfprophylaxe (jodiertes Salz = Vollsalz),
3. mit Zusatz von 5 mg Kaliumjodid und 200 mg Natriumfluorid pro kg zur Kropf- und Kariesprophylaxe (fluoriertes Vollsalz)."

1962 stellte die schweizerische Kropfkommision fest, dass Kochsalz mit einem Gehalt von 5 mg Kaliumjodid pro kg die Kropfentstehung nicht vollständig verhinderte, sondern nur hinauszögerte (2). Sie kam zum Schluss, den Jodgehalt auf 10 mg zu erhöhen. Diese Erkenntnis teilte das eidgenössische Gesundheitsamt allen Kantonen mit. Der Kleine Rat Graubündens beschloss hierauf, den Jodgehalt auf 10 mg zu erhöhen.

## 2. DIE ROLLE DES FLUORS IN DER DURCHFUEHRUNG DER PROPHYLAXEMASSNAHMEN

Die Prophylaxemassnahmen der Graubündner Zahnärztegesellschaft gliederten sich auf in (3):

- Mundhygiene,
- Ernährungslenkung,
- Fluoridierungsmassnahmen.

Die wichtigste Prophylaxemassnahme ist die gründliche Zahnreinigung nach jeder Mahlzeit. Die Schulzahnklinik Chur, die 1919 durch die Initiative der

---

(1) SA: Protokoll des Kleinen Rates Nr. 943, 24. April 1962.

(2) SA: Protokoll des Kleinen Rates Nr. 1392, 6. Juni 1962.

(3) Akt.P.: Neuorganisation der Schulzahnpflege in Graubünden, Jahresbericht 1962/63, Beilage Nr. 4, S. 1 f.

Graubündner Zahnärztegesellschaft gegründet wurde, gab schon einige Zeit später Leitsätze für die Zahn- und Mundhygiene heraus (1):

- "1. Erziehet die Kinder so früh als möglich zur Zahnpflege. Was in der Jugend versäumt wird, lässt sich im späteren Alter nicht wieder gut-machen.
2. Gebet ihnen keine süssen Näschereien und keine zu weiche Nahrung. Kräftiges Kauen eines dickrindigen, gut gebackenen Brotes ist die beste natürliche Schutzvorrichtung gegen Zahnverderbnis.
3. Lasst sie abends vor dem Schlafengehen die Zähne tüchtig reinigen und den Mund spülen, damit über Nacht sich keine Speisereste zwischen den Zähnen ablagern und so die Fäulnis befördern können. Zur Reinigung dienen Zahnbürste, Zahnstocher, ein Zahnpulver und ein Spülwasser. Als Zahnstocher sind solche aus Federkiel, als Spülmittel lauwarmes Wasser, in dem etwas Kochsalz aufgelöst worden ist, und als Zahnpulver geschlemmte Kreide sehr zu empfehlen.
4. Lasset die Zähne eurer Kinder jährlich vom Zahnarzte untersuchen und was fehlt in Ordnung bringen. Kranke Zähne und Wurzeln, die nicht mehr erhalten werden können, müssen entfernt werden, ob sie schmerzen oder nicht. Faule, stinkende Zähne bilden stets eine Ansteckungsgefahr."

Daraus ist zu erkennen, dass schon die damaligen Zahnärzte sehr viel Wert auf eine richtige Zahnpflege legten. Auch die Schulzahnklinik Davos gab ähnliche Leitsätze heraus. Das Prophylaxeprogramm von 1962 enthielt die gleichen Grundsätze; doch wurde es durch die neuen Erkenntnisse der oralen Präventivzahnmedizin erweitert. Die Zahnreinigung mit der Bürste bildet auch heute nach wie vor eine der wichtigsten Prophylaxemassnahmen. Um diese wirkungsvoller zu gestalten, bedient man sich verschiedener Farblösungen, die nach der Zahnreinigung dem Patienten noch nicht entfernte Zahnbeläge sichtbar machen. Als Lösungen verwendet man Fuchsin oder Erythrosin. Diese zwei Mittel färben selektiv nur die Bakterienbeläge an. Sie wurden und werden den Schulzahnpflegehelfern als Hilfsmittel in die Hand gegeben, um den Kindern die richtige Handhabung der Zahnbürste beizubringen. Dabei soll den Kindern auch gezeigt werden, welche Zahnbürsten sich eignen und welche nicht.

---

(1) SA: Akte XII, 16 i: Schulgesundheitspflege, Schulzahnkliniken.

Das grösste Problem aber bildet die Ernährungslenkung. Hier müssen die Kinder in der Pause angehalten werden, nicht Süssigkeiten, sondern Früchte, Nüsse und Milch zu geniessen. Dies stellt an die Lehrer grosse Anforderungen. Denn es steht jedem Kinde frei, was es in der Pause essen will. Ebenfalls sollten die Lehrer über den Unsinn des süssen "Bettmüpfeli" aufgeklärt werden. 1962 forderte die Schulzahnpflegekommission der Graubündner Zahnärztesgesellschaft jeden Kollegen auf, sich für eine strenge Durchführung der Prophylaxemassnahmen einzusetzen. Sie ging sogar so weit, dass sie dem Schulzahnarzt die Befugnis einräumte, Gemeinden, die sich der Unterstützung der Prophylaxe nicht unterzogen, mit dem Rücktritt vom Schulzahnpflegevertrag zu drohen. Auch sollten neue Verträge nur abgeschlossen werden, wenn sich die betreffenden Gemeinden verpflichteten, sich für die Prophylaxe einzusetzen.

Für die praktische Durchführung wurden folgende Richtlinien aufgestellt (1):

- "(1) Besprechung des Programms mit den Schulbehörden.
- (2) Aufklärung der Lehrer und der Eltern, Lehrerkonferenz und Elternabende.
- (3) Durchführung der kollektiven Zahnreinigung, klassenweise Instruktion der Schulzahnpflegehelfer, Lehrer, Kindergärtnerinnen.
- (4) Kollektive, lokale Fluorapplikation. Ueberwachung von (3) und (4) am Anfang durch den Schulzahnarzt.
- (5) Einbau der Mundhygiene resp. der allgemeinen Hygiene in den Unterricht durch den Lehrer, gemäss Programm "Aktion GESUNDE JUGEND". Die Methodik ist Sache des Lehrers und nicht des Zahnarztes.
- (6) Regelmässige Wiederholung des Prophylaxeprogramms."

In der Kariesprophylaxe spielt neben der Zahnreinigung auch das Fluor eine wichtige Rolle. Es besitzt antibakterielle und antifermentative Wirkung auf Zahnbeläge (Plaques). Ferner fördert es die Remineralisierung der durch Säuren  $\text{Ca}^{2+}$  und  $\text{PO}_4^{3-}$  Ionen im Sinne der Apatitbildung (2). Zur Fluoridierung stehen zur Verfügung:

- die Trinkwasserfluoridierung,
- die Salzfluoridierung,
- das Fluorbürsten.

---

(1) SA: Akte XII, 16 i: Schulgesundheitspflege, Schulzahnkliniken, S. 4.

(2) ZUI: Vorlesung Präventivzahnmedizin, Wintersemester 1977/78.

Der Nachteil der beiden erstgenannten Massnahmen liegt darin, dass die täglich benötigte optimale Fluordosis damit nicht erreicht werden kann. Die meisten Bündner Quellen weisen einen viel zu geringen Fluorgehalt auf. Ebenfalls genügt eine Fluorkonzentration von 200 mg pro kg Kochsalz nicht, um den Bedarf zu decken. Auch bei hohem Salzverbrauch wird kaum die Hälfte der optimalen Dosis erreicht (1).

Die Graubündner Zahnärztegesellschaft bemerkte zur Einführung des fluoridierten Kochsalzes durch den kleinrätlichen Regierungsbeschluss 1962, es sei eine Geste der Behörden, "bequem, aber unwirksam, beruhigt aber deren Gewissen, etwas gegen die Zahnkaries vorgekehrt zu haben". (2) Um aber die optimale Fluordosis zu erreichen, die eine kariostatische Wirkung erzielt, ist die Verwendung einer Fluorzahnpaste und das kollektive Fluorbürsten in der Schule notwendig.

### 3. FLUORGEGNER

Die Gruppe Thusis des Schweizerischen Vereins für Volksgesundheit war mit der Verwendung von Fluor als Kariesprophylaktikum nicht einverstanden. Sie stellte sich auf den Standpunkt, dass die Zahnärzte nur deshalb das Fluor einsetzen wollten, weil sie überlastet seien. Sie würden sich dadurch einen Rückgang der Karies erhoffen. Doch sei dies nur eine halbe Massnahme, die gefährliche Folgen nach sich ziehe (3). Deshalb veranstaltete die Gruppe Thusis einen öffentlichen Vortrag über das Thema (4): Zahnkaries und Fluor. Als Referent wurde Paul Häusle, Zentralsekretär der Vereine für Volksgesundheit, eingeladen. In seinem Vortrag behauptete er, dass das Fluor ein Gift sei. Es sei 1950 in den Handel gekommen, weil damals ein Reklamebureau in Amerika den Auftrag erhalten habe, das bei der Aluminiumproduktion anfallende Fluor gewinnbringend zu verwerten. Jenes Bureau habe darauf den

---

(1).Akt.P.: Neuorganisation der Schulzahnpflege in Graubünden, Jahresbericht 1962/63, Beilage Nr. 4, S. 1 f.

(2) *ibid.*

(3) Bündner Post, 10. November 1964: Verein für Volksgesundheit.

(4) *ibid.*

Slogan: "FLUOR gegen KARIES" herausgegeben (1). Rattenversuche hätten aber ergeben, dass Fluor schädlich sei. Es habe Auswirkungen auf andere chemische Stoffe in unserem Körper. Aus diesem Grunde verdamme er alle fluorhaltigen Zahnpasten sowie jegliche Fluoridierung der Milch und des Trinkwassers (2). In der Aussprache nach dem Vortrag meldeten sich auch die Vertreter der Zahnärztesgesellschaft zu Worte. Es waren Frau Dr. Gertrud Mathys, Dr. Alfred Barandun und Dr. Wilhelm Franz Pajarola. Sie stellten richtig, dass die Zahnärzte sich nie für ein Mittel einsetzen würden, das schädlich wäre. Diese Behauptung sei völlig absurd und unwahr. Vielmehr sei der Erfolg des Fluors durch Langzeitstudien erwiesen. In England und Schottland sei die Kariesmorbidity um 66% gesunken, seit man dort Fluor als Prophylaxemittel anwende. Auch in der Schulzahnklinik Chur habe sich die Abgabe von Fluor an die Schulkinder sehr gut bewährt (3). Der Chefarzt des Spitals Thuisis erwähnte, dass er Fluor in der eigenen Familie mit Erfolg angewendet habe. Deshalb sehe auch er nicht ein, weshalb man es nicht den Kindern abgeben solle. Nach der Diskussion beschlossen die Teilnehmer, das Ergebnis zu veröffentlichen (4).

Die von der Graubündnerischen Zahnärztesgesellschaft vorgeschlagenen und zum Teil bereits in Durchführung begriffenen Vorbeugungsmassnahmen in den Schulen sollten im ganzen Kanton eingeführt werden. Diese bestehen aus

- Zahnhygiene-Unterricht in den Schulen,
- Kontrolle der Mundhygiene,
- Anleitung zur richtigen Ernährung (Einschränkung des Zuckerkonsums, Verbot des Genusses von Schleckereien wenigstens auf dem Schulplatz, richtig zusammengesetzte Pausenmahlzeiten, Pausenapfelaktion),
- Zahnbürsten mit Fluorlösungen, unter Wahrung der individuellen Freiheit.

Damit war ein weiterer Schritt zur Bekämpfung der Zahnkaries getan.

---

(1) Bündner Tagblatt vom 13. November 1964: Ein kleiner Fluorkrieg in Thuisis.

(2) Neue Bündner Zeitung vom 21. November 1964: Pro und kontra Fluor.

(3) op.cit. sub 1.

(4) ibid.

## X. DER ZAHNAERZTEMANGEL UND SEINE FOLGEN

---

Als die Graubündner Zahnärztegesellschaft begonnen hatte, die neue Schulzahnpflegeorganisation für den Kanton auszuarbeiten, wurde dieses Vorhaben von verschiedener Seite angezweifelt. Als wichtigsten Einwand führte man immer wieder den in Graubünden herrschenden Zahnärztemangel auf. Es wurde behauptet, dass es der Zahnärztegesellschaft deswegen nicht möglich wäre, eine erfolgsversprechende Schulzahnpflege aufzubauen.

### 1. MOTION VINCENZ

1962 wurde der Herbstsession des Grossen Rates die Motion Vincenz eingereicht. Sie lautete (1):

"Untersuchungen der Zahnärzte haben ergeben, dass es mit der Zahngesundheit vorab bei der Jugend in Graubünden schlimm bestellt ist. Das Fehlen vorbeugender Massnahmen, aber auch das Fehlen zahnärztlicher Versorgung in sehr vielen Dörfern und Talschaften dürfte Ursache dieser sehr bedauerlichen Situation sein. Auf Grund des neuen Schulgesetzes sind Auslagen der Gemeinden für vorbeugende Massnahmen, Reihenuntersuchungen und Behandlung beitragsberechtigt. In Zusammenarbeit mit den Zahnärzten und mit der Pro Juventute hat das Erziehungsdepartement bereits die Prophylaxemassnahmen gefördert. Die intensivere zahnärztliche Behandlung der Kinder ist jedoch durch den Mangel an Zahnärzten sehr behindert. Da eidgenössisch diplomierte Zahnärzte anscheinend nicht in der Lage sind, in abgelegenen Talschaften unseres Kantones Praxen einzurichten und dieselben ständig zu betreuen, sollten durch die Erteilung von Praxisbewilligungen an ausländische Zahnärzte mit gleichzeitigem Bildungsgang auch abgelegene Talschaften und Schulzahnkliniken zu geeignetem Fachpersonal kommen. Der hochlöbliche Kleine Rat wird daher beauftragt, dem Grossen Rat eine Vorlage über Abänderung der Sanitätsordnung in diesem Sinne zu unterbreiten."

---

(1) SA: Motion Vincenz vor dem Grossen Rat 1962.

Innerhalb der Zahnärztesgesellschaft war man sich bewusst, dass es nicht genug Zahnärzte gab. Aus diesem Grunde hatten aber alle Mitglieder der Gesellschaft erklärt, noch vermehrt Schulzahnpflege zu betreiben. Damit war eine vorläufige Lösung gefunden. Leider fanden es die Motionäre nicht für nötig, nachzuforschen, wie es um den künftigen Nachwuchs der Bündner Zahnärzte stand. Die Zahnärztesgesellschaft erklärte in ihrer Stellungnahme, dass sie den Motionären eigentlich dankbar sein könnte. Denn Schulzahnpflege bedeute für jedes Mitglied einen zusätzlichen grossen Arbeitsaufwand. Dazu kämen noch die Kosten für die Erweiterung der Praxiseinrichtung. Der Betrieb einer Filialpraxis sei noch teurer und verlange noch mehr Zeit (1). Aber gerade hier lag schon eine grosse Schwierigkeit. Die Zahnärzte hatten grösste Mühe, fachlich qualifizierte Schweizer Assistenten zu finden. Dazu kam noch, dass diese sehr wählerisch in der Aussuche der Arbeitsorte waren. Chur, St. Moritz und Thusis schienen ihnen gerade noch annehmbar (2). Würden nun die Zahnärzte bei der Annahme der Motion alle ihre bisher abgeschlossenen Schulzahnpflegeverträge kündigen, woher nähmen dann die Initianten ihre Zahnärzte? Zum grössten Teil wären es wohl Ausländer. Doch gerade darin sah die Zahnärztesgesellschaft die eigentliche Schwierigkeit. Denn dann wäre eine fachlich einheitlich durchgeführte Schulzahnpflege nicht mehr möglich. Auch würden die vorgesehenen Prophylaxemassnahmen und die Aufklärung der Oeffentlichkeit in Frage gestellt. Gerade um dies zu verhindern, hatte die Graubündner Zahnärztesgesellschaft ja die Resolution betreffs "Zulassung von Ausländern ohne eidgenössisches Diplom zur freien Praxisausübung" aufgestellt und angenommen.

Auch die Regierung erkannte, welche Missstände durch die Motion erwachsen würden. In ihrer Antwort forderte sie die Motionäre auf, den Zahnärzten Zeit zu lassen. Es sei doch klar, dass eine Schulzahnpflege nicht von heute auf morgen überall eingeführt werden könne. Ferner betonte sie, dass es nicht nur in Graubünden an Medizinalpersonen mangle. Auch die Kantone Glarus, St. Gallen und Wallis hätten diese Schwierigkeiten. Deshalb sei ausländischen Aerzten eine Praxisbewilligung für abgelegene Bündner Talschaf-

---

(1) Akt.P.: Stellungnahme der GZG zur Motion Vincenz, 21. November 1962.

(2) *ibid.*

ten erteilt worden. Dies vor allem, weil der Aerzteverein keine bessere Lösung zur Versorgung dieser Gebiete gefunden habe. Es sei der Regierung klar, dass dies nicht mit der geltenden Sanitätsordnung übereinstimme, sondern nur auf Grund des Artikels 4 der Sanitätsordnung habe geschehen können (1). Was die zahnärztliche Versorgung abgelegener Täler betreffe, so dürfe man die bisherigen Bemühungen der Zahnärztesgesellschaft nicht ausser acht lassen. Sie habe eigens dafür Filialpraxen errichtet. Es sei klar, dass auf die Länge auch hier eine Lösung gefunden werden müsse. Die Motion wolle diesem Wunsch entsprechen. Doch müsse von einer Revision der Sanitätsordnung im Sinne der Zulassung ausländischer Zahnärzte abgesehen werden. Vielmehr solle der Zahnärztesgesellschaft weiterhin Gelegenheit geboten werden, die Bevölkerung des Kantons zu annehmbaren Bedingungen zu versorgen.

Nachdem die Regierung das Aktionsprogramm der Zahnärzte für die neue Schulzahnpflege eingesehen hatte, betonte sie, dass in der jetzigen Lage von einer Anwendung des Artikels 4 abgesehen werden könne. Sie ersuchte die Motionäre, sich bereit zu erklären, die Motion in ein Postulat umzuwandeln. Diese stimmten zu. Das Postulat wurde mit 69 gegen 10 Stimmen angenommen (2).

## 2. DAS KANTONALE FÜRSORGEAMT BEANSTANDET DIE PLAENE DER ZAHNAERZTE

Nachdem die kantonale Schulzahnpflegekommission seit längerer Zeit nicht mehr zusammengekommen war, betrachtete es das kantonale Fürsorgeamt als seine Pflicht, selber etwas zu unternehmen. Als erstes wurde festgehalten, dass es die Aufgabe der Gemeinden sei, die Schulzahnpflege zu organisieren. In einem Schreiben an die Gemeinden stellte das Fürsorgeamt fest, dass eine

---

(1) Artikel 4: "Soweit die Bestimmungen dieses Gesetzes (gemeint ist die Sanitätsordnung) und der Vollzugserlasse nicht ausreichen, trifft der Kleine Rat in dringlichen Fällen nach Anhören der Sanitätskommission die angemessenen Verfügungen zum Schutze der Volksgesundheit."

(2) Akt.P.: Antwort des Regierungsrates auf die Motion Vincenz.

wirkungsvolle Schulzahnpflege nur möglich sei, wenn genügend Zahnärzte vorhanden seien (1). Dies sei nicht der Fall. Deshalb wären die Zahnärzte überlastet, was zu einer Massenabfertigung führe. Auch müssten so viele Gemeinden, die bisher noch keine Schulzahnpflege hatten, weiterhin darauf verzichten. Die einzige Lösung seien die Schulzahnklinik und die mobile Klinik. So sah es das Fürsorgeamt als nötig an, zu den schon bestehenden Schulzahnkliniken in Chur und Davos weitere in Ilanz, Landquart und im Raume St. Moritz-Samaden einzurichten. Gemeinden ausserhalb dieser Einzugsgebiete sollten durch die mobile Klinik versorgt werden. Auch wurden verschiedene Mängel am Schulzahnpflegesystem der Zahnärzte aufgeführt. Unter anderem wurde betont, dass einige Gemeinden mit der Vertragsdauer der Zahnärztegesellschaft nicht einverstanden seien, weil sie dadurch auf zehn Jahre festgebunden würden. Auch seien sie mit der Tarifbestimmung nicht zufrieden, da diese nur von den Zahnärzten gemacht werde (2). Trotzdem hatten bis Ende 1962 über 80 Gemeinden mit der Graubündner Zahnärztegesellschaft einen Vertrag abgeschlossen.

---

(1) Akt.P.: Schreiben des kantonalen Fürsorgeamtes an die Gemeindevorstände vom 24. September 1963.

(2) ibid.

# XI. DIE REGIERUNG DURCHKREUZT DIE PLAENE DER GRAUBUENDNER ZAHNAERZTE-GESELLSCHAFT: DER FALL DISENTIS

---

In Disentis und Umgebung stand es sehr schlecht um die Zähne der Kinder. Dies zeigten schon die Untersuchungen von Karl Hägler um 1930. Auch 30 Jahre später hatten sich die Verhältnisse noch nicht gebessert, wie eine Untersuchung von 1960 zeigte (1).

Disentis und Umgebung hatten noch nie einen eigenen Zahnarzt. Das Sofortprogramm der Schulzahnpflegeorganisation der Bündner Zahnärztesgesellschaft sah eine Behebung dieses Notstandes vor. Die Ilanzer Zahnärzte erklärten sich sofort bereit, die Schulzahnpflege der Cadi zu übernehmen (2). Sie traten mit dem Bezirksarzt in Verbindung. Dieser sah vor, in Truns oder Disentis eine zahnärztliche Einrichtung zur Verfügung zu stellen. Er erklärte, dass die Pro Juventute eigens dafür Gelder habe. Die restlichen Kosten könnten vom Kanton und von der Krankenkasse übernommen werden (3).

Die Gemeinden der Cadi entschlossen sich aber, eine eigene Schulzahnklinik einzurichten. Die Organisation übertrugen sie dem von Disentis stammenden Zahnarzt Viktor Huonder. Dieser führte damals eine Privatpraxis in Genf. Um seinem Auftrag nachzukommen, ersuchte er das Sanitätsdepartement um eine Praxistbewilligung. Diese erhielt er am 4. Mai 1962 (4). Der Präsident der Zahnärztesgesellschaft trat darauf mit ihm in Verbindung, um etwas über die vorgesehene Schulzahnpflegeorganisation zu erfahren. Huonder wies aber jegliche Einmischung ab.

---

(1) René Coulin, Ueber die Zahnverhältnisse der Jugendlichen im Tavetsch, einem Bündner Hochtal, Diss. Basel 1961.

(2) Akt.P.: Antwort der GZG auf die Interpellation Raschein vom 17. Mai 1965. Cadi: Zur Cadi gehören die Orte um Disentis.

(3) Akt.P.: 1962.

(4) SA: Prot. des Kleinen Rates des Kantons Graubünden Nr. 2447 vom 15. Oktober 1962.

Weil er seine Praxis in Genf nicht aufgeben wollte, musste er für Disentis einen Assistenten aufreiben. Da er trotz angestrengtem Suchen keinen Schweizer fand, entschloss er sich, einen Ausländer Zahnarzt einzustellen. Auf der Stellenvermittlungsliste der Dental-Firma Koelliker & Co. waren damals etwa 30 Ausländer Zahnärzte aufgeführt. Huonder wählte den Rumänen Samuel Roth. Der Vorstand der Gemeinde Disentis war damit einverstanden. Roth sollte vorerst für vier Monate zur Probe angestellt werden. Huonder ersuchte das Sanitätsdepartement um die Arbeitsbewilligung für Roth. Nach Artikel 4 der Verordnung über Stellvertreter und Assistenten von Medizinalpersonen vom 26. Februar 1954 kann das Sanitätsdepartement ausnahmsweise die Anstellung eines ausländischen Assistenten bewilligen. Dieser muss aber einen entsprechenden Befähigungsausweis vorlegen können (1). Roth konnte kein Diplom vorweisen und gab an, es sei ihm nicht möglich gewesen, es in die Schweiz mitzubringen. Der Fall wurde dem Kleinen Rat vorgelegt. Dieser verlangte eine genaue Information über Roth (2). Diese wurde eingeholt und ergab (3): Roth hatte sich in Rumänien nicht an einem zahnärztlichen Institut, sondern an einer "Zahnärzteschule" ausgebildet und sie mit dem Zahn-technikerdiplom verlassen. In der Schweiz arbeitete er zuerst bei einem Zahnarzt und fand dann probeweise Anstellung an der Volkszahnklinik des zahnärztlichen Instituts in Basel. Gleich zu Beginn seiner dortigen Tätigkeit stellte der Klinikleiter fest, dass Roth nicht gerade viel konnte. Dieser war überrascht von der präzisen Arbeitsweise der Schweizer Zahnärzte. Er bekannte, dass er sie in Rumänien nicht gelernt habe. In der Folge gab er sich alle Mühe, sie sich anzueignen. Unter ständiger Aufsicht eines Oberassistenten lernte er, Kavitäten zu präparieren und zu füllen. Das Zähneziehen bereitete ihm keine grosse Mühe. Vor allem aber mangelte es ihm an medizinischem Fachwissen. Der Klinikleiter urteilte (4):

"Herr Roth ist heute fähig, in einer Klinik unter Kontrolle exakte Füllungen zu machen, Mundkrankheiten zu behandeln und kleinchirurgische Interventionen (Extraktionen, Inzisionen etc.) vorzunehmen. Ich hege aber grosse Befürchtungen, dass Herr Roth, völlig auf sich selbst angewiesen

---

(1) SA: Sanitätsordnung 1954.

(2) SA: Prot. des Kleinen Rates des Kantons Graubünden Nr. 2447 vom 15. Oktober 1962.

(3) SA: *ibid.*

(4) Akt.P.: Antwort von Werner Hägler, Direktor der Volkszahnklinik Basel, Brief vom 9. Oktober 1962: betrifft Samuel Roth.

und unter Druck eines grossen Arbeitsquantums, bald wieder seinen alten Arbeitsgewohnheiten verfallen dürfte."

Huonder versprach deshalb, 8 bis 10 Tage monatlich in Disentis zu weilen, um die Arbeiten seines Schützlings zu beaufsichtigen. Da Roth keine Kenntnisse in Orthodontie hatte, versicherte Huonder dem Kleinen Rat, alle Kinder, die eine solche Behandlung nötig hätten, einem anderen Zahnarzt zuzuweisen.

Roth war eindeutig kein kompetenter "Schulzahnarzt". Andererseits gab es aber in Disentis eine Schulzahnklinik, die unbedingt einen Leiter brauchte. Die Regierung kam deshalb zum Schluss, dass hier eine Notsituation vorliege. Dies stimmte zwar nicht, denn die Disentiser Zahnärzte erklärten sich bereit, die Schulzahnpatienten zu übernehmen. Bei Notfallsituationen berief man sich auf Artikel 4 der Sanitätsordnung. Er lautete (1):

"Soweit die Bestimmungen dieses Gesetzes (der Sanitätsordnung) und der Vollzugserlasse nicht ausreichen, trifft der Kleine Rat in dringlichen Fällen nach Anhören der Sanitätskommission die angemessenen Verfügungen zum Schutze der Volksgesundheit."

Daher erhielt Roth die Arbeitsbewilligung. Huonder musste sich verpflichten, während acht Tagen im Monat die Arbeit seines Assistenten zu beaufsichtigen. Ferner durfte er ihn keine Zahnregulierungen ausführen lassen. Jegliche Erwachsenenbehandlung wurde ihm strengstens untersagt.

Am 23. Januar 1963 gelangte Huonder wieder mit einem Gesuch an das Sanitätsdepartement. Darin bat er, die Bewilligung für Roth um ein Jahr zu verlängern und ihm bezüglich der Aufsicht und Kontrolle von Roth freie Hand zu gewähren (2), weil er gesehen habe, dass sein Assistent sehr gut arbeite. Falls die Bewilligung nicht um ein Jahr verlängert werden könne, sei er auch mit zwei Monaten zufrieden. In dieser Zeit könnte Roth die angefangenen Behandlungen beenden. Das Gesuch wurde von der Gemeinde Disentis unterstützt. In dieser heiklen Angelegenheit wollte das Sanitätsdepartement nicht selbst entscheiden. Es leitete das Gesuch an den Kleinen Rat weiter. Dieser erklärte, die bisherige Bewilligung sei nur deshalb erteilt worden,

---

(1) Akt.P.: 1962.

(2) SA: Protokoll des Kleinen Rates Nr. 420 vom 14. Februar 1963.

weil sich kein Schweizer Assistent habe finden lassen. Es sei jetzt an der Zeit, Roth durch einen diplomierten Zahnarzt abzulösen. Aber in Anbetracht, dass Roth noch nicht alle Arbeiten vollendet habe, könne man eine kurzfristige Verlängerung bewilligen (1). Dagegen bleibe Huonder weiterhin verpflichtet, die Arbeiten zu kontrollieren.

Als die verlängerte Bewilligung Ende Mai 1963 abgelaufen war, musste Roth endgültig Disentis verlassen. Nach längerem Suchen fand man einen neuen Klinikleiter. Diesmal war es ein Deutscher. Die Disentiser Schulzahnpflegekommission reichte dem Sanitätsdepartement ein Gesuch um seine Arbeitsbewilligung ein. Sie erklärte, dass sie mit den Ilanzer Zahnärzten auch dieses Mal zu keiner Vereinbarung gekommen sei. Die Sanitätskommission stimmte zu (2). Der Kleine Rat stützte sich wieder auf Artikel 4 und erteilte dem Ausländer, obschon er kein eidgenössisches Diplom besass, die Bewilligung, und zwar vorerst auf drei Jahre, wovon das erste als Probejahr gelten sollte (3). Der angehende Klinikleiter wurde aufgefordert, die Weisungen der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft zur Bekämpfung der Zahnkaries und die von der Bündner Zahnärztesgesellschaft vorgesehenen Prophylaxemassnahmen genau zu beachten und einzuhalten. Zur Ersetzung oder Ergänzung dieser Weisungen sei nur die kantonale Schulzahnpflegekommission befugt.

Weil der Bewerber noch nie Schulzahnpflege betrieben hatte, wollte er sie in einigen Tagen in der Schulzahnklinik Chur erlernen. Nun gehört aber gerade die sorgfältige Betreuung des jugendlichen Gebisses zu den wichtigsten Aufgaben eines Zahnarztes überhaupt. Er muss die biologischen Geschehnisse des heranwachsenden Kauorgans und die Orthodontie genau kennen, um allfällige Abweichungen früh genug festzustellen und zu behandeln. Die konservierende Behandlung des kindlichen Gebisses erfordert andere Methoden als die, die beim Erwachsenen angewendet werden. Auch muss er die kleine Mundchirurgie beherrschen. Daher werden an den Universitäten der Schweiz Vorlesungen über Kinderzahnheilkunde gehalten.

---

(1) SA: Protokoll des Kleinen Rates Nr. 420 vom 14. Februar 1963.

(2) SA: Protokoll des Kleinen Rates Nr. 1112 vom 27. April 1964.

(3) *ibid.*

Nachdem der vorgesehene Klinikleiter eingesehen hatte, dass man nicht in wenigen Tagen die Kinderzahnmedizin erlernen konnte, kündigte er seinen Stellenantritt (1). Als Gründe für die Absage gab er an (2):

1. Keine geeignete Wohnung in Disentis,
2. Die Arbeitszeit sei im Vertrag nicht festgelegt,
3. Die nur dreijährige Bewilligung,
4. Die Aussprache mit der Leiterin der Churer Schulzahnklinik habe gezeigt, dass ein befriedigendes Arbeiten in Disentis nicht möglich sei.

Das liess sich nun ein Regierungsrat nicht gefallen. Er beschwerte sich brieflich beim Stadtpräsidenten von Chur und verurteilte die Aeusserungen der Schulzahnklinikleiterin von Chur. Es sei eine Gemeinheit von dieser Person, den Disentisern den Schulzahnarzt "abspenstig" zu machen (3).

Die Graubündner Zahnärztesgesellschaft war erstaunt, als sie erfuhr, dass man dem Ausländer schon eine dreijährige Bewilligung zugesagt hatte. Für ihre ausländischen Assistenten erhielten sie, wie es im Gesetz vorgeschrieben war, immer nur eine einjährige Bewilligung.

Mitte Dezember 1964 wurde die Graubündner Zahnärztesgesellschaft von der Disentiser Schulzahnpflegebehörde ersucht, die Frage zu prüfen, ob es ihr möglich wäre, die Schulzahnpflege der Cadi zu übernehmen (4). Die Zahnärztesgesellschaft war sofort einverstanden. Sie schlug vor, dass man eines ihrer Mitglieder in die Schulzahnpflegekommission der Cadi aufnehme und mit ihm die Fragen bespreche. Damit war man einverstanden; doch eine Wahl trafen die Disentiser nicht (5). Die Zahnärztesgesellschaft glaubte trotzdem, die Disentiser meinten es ernst, und machte Vorschläge. Ein Mitglied der Zahnärztesgesellschaft erklärte sich bereit, in Disentis eine Filialpraxis zu eröffnen. Diese wollte er so lange führen, bis ein Nachwuchsmitglied sich in Disentis niederlasse (6).

---

(1) Akt.P.: Brief der Schulzahnklinikleiterin Gertrud Mathys an die GZG.

(2) *ibid.*

(3) *ibid.*, S. 3.

(4) GZG-Mitteilungen Nr. 2, Februar 1965, S. 2.

(5) *op.cit.* sub 1, S. 2.

(6) *op.cit.* sub 4 und Akt.P.: Brief der Sanitätskommission an Regierungsrat Hans Stiffler vom 10. Februar 1965.

Inzwischen hatte der Chef des Fürsorgeamtes, der sich zum Förderer der Schulzahnpflege auserwählt fühlte, wieder einen Ausländer gefunden, und zwar den deutschen Zahnarzt Fritz Steinhauser. Auch er besass kein eidgenössisches Diplom. Der Kleine Rat erteilte ihm die Praxisbewilligung und übertrug den Vertrag für seinen Vorgänger, der seine Stelle nicht angetreten hatte, ohne weiteres auf ihn. Darüber empörte sich die Sanitätskommission (1). Denn nun durfte sich die Regierung nicht mehr auf einen Notstand berufen; die Zahnärztegesellschaft war ja einverstanden, die Versorgung zu übernehmen. Trotzdem wurde am Regierungsbeschluss nichts geändert und der Ausländer blieb.

Der Fall Disentis zeigt, wie wichtig es ist, dass sich die Graubündner Zahnärztegesellschaft um ihren Nachwuchs kümmert. Die Nachwuchsförderung beginnt schon an der Mittelschule. Hier wird in einem Vortrag den Maturanden, die sich vom Beruf des Zahnarztes angezogen fühlen, Auskunft erteilt. Die Bündner Zahnmedizinstudenten werden an alle Anlässe der Zahnärztegesellschaft eingeladen. So erhalten sie Einblick in das Leben der Gesellschaft.

1966 gab es neun Nachwuchsmitglieder, von denen einige das Staatsexamen schon abgelegt hatten. An den Hauptversammlungen der Zahnärztegesellschaft hatten sie den Fall Disentis kennengelernt. Sie empörten sich über die freigebige Bewilligungspraxis der Regierung. In einem Brief an einen Regierungsrat erklärten sie sich damit nicht einverstanden (2). Sie gaben zu bedenken, dass sie nach Abschluss ihrer Ausbildung in Graubünden eine Praxis eröffnen wollten, was ihnen durch eine solche Bewilligungspraxis an Ausländern erschwert werde. Eine existenzsichernde Praxis in einem abgelegenen Tal sei nur möglich, wenn die Schulzahnpflege miteinbezogen werde. Sie ersuchten den Regierungsrat, diese Frage einmal von ihrem Standpunkt aus zu betrachten. Die Graubündner Zahnärztegesellschaft war erfreut über ihren Nachwuchs. Aber auch der Kleine Rat gab zu verstehen, dass er sich über die Absicht einer späteren Praxiseröffnung in Graubünden freue. Er erklärte,

---

(1) Akt.P.: Brief der Sanitätskommission an Regierungsrat Hans Stiffler vom 10. Februar 1965.

(2) *ibid.*, S. 4f.

wie es zu diesen Praxisbewilligungen gekommen sei, und versprach, in Zukunft die Anforderungen zu verschärfen. Dies geschah aber nicht. Steinhauser hatte in Disentis viel Arbeit. Daher verlangte er vom Sanitätsdepartement eine Zulassungsbewilligung für seine Frau, die Zahnärztin war und ihm als Assistentin behilflich sein konnte. Dem Gesuch wurde entsprochen (1).

Gegen Ende 1966 ersuchte die Schulzahnpflegekommission der Cadi das Sanitätsdepartement um Erlaubnis, in der Schulzahnklinik auch Erwachsene behandeln zu dürfen (2). Die Zahl der behandlungsbedürftigen Kinder nehme ab, so dass Steinhauser Zeit hätte, Erwachsene zu behandeln. Die Zahnärzte in Ilanz seien ohnehin überlastet und liessen die Patienten lange warten.

Jedoch die Sanitätskommission lehnte jegliche Erwachsenenbehandlung in der Klinik ab (3). Daraufhin wollte Steinhauser eine Privatpraxis eröffnen, erhielt aber keine Bewilligung. Deshalb zogen er und seine Frau von Disentis weg.

Die Klinik stand wieder für einige Zeit leer da. Man fand dann einen neuen Leiter; doch seine Klinikführung liess viel zu wünschen übrig, was selbst die Disentiser Schulzahnpflegekommission einsah. Die Graubündner Zahnärztegesellschaft hatte die Schulzahnpflegekommission schon 1956 aufgefordert, die Verantwortung gegenüber der Bevölkerung zu wahren.

1972 traten die Disentiser mit dem Nachwuchsmitglied Ciril Tuor in Verbindung. Er übernahm die Schulzahnklinik und reorganisierte sie nach den Richtlinien der Graubündner Zahnärztegesellschaft. Heute ist die Schulzahnpflege seiner Privatpraxis angegliedert (4).

Wie in Disentis gab es noch ähnliche Fälle in Klosters und Ilanz, die sich aber letztlich immer zugunsten der Zahnärztegesellschaft entschieden.

---

(1) SA: Protokoll des Kleinen Rates Nr. 2597 vom 31. Oktober 1966.

(2) *ibid.*

(3) *ibid.*

(4) Telefongespräch mit Dr. med. dent. Ciril Tuor, Disentis, vom 21. März 1980.

## XII. DIE FAHRBARE SCHULZAHNARZT-PRAXIS

---

(Akt.P.: Jahresbericht der Kommission für Schulzahnpflege der Graubündner Zahnärztegesellschaft 1967.) Dieses System hatte man seit dem Bestehen der Graubündner Zahnärztegesellschaft schon etliche Male in Betracht gezogen, aber immer wieder als untauglich auf die Seite geschoben.

Durch die Schulzahnpflege der Zahnärztegesellschaft wurde fast der ganze Kanton erfasst; doch gab es da und dort einige Gemeinden, die noch keine Schulzahnpflege hatten. Um sie auch diesen zu ermöglichen, beschloss die Gesellschaft 1966, eine fahrbare Klinik einzurichten.

Die fachlichen, organisatorischen, technischen und finanziellen Vorstudien unternahm eine besondere Kommission der Gesellschaft, die eigens dafür gewählt wurde. Daneben gründete man innerhalb der Gesellschaft eine Genossenschaft, der alle Mitglieder angehörten. Durch vorgeschriebene Beiträge und freiwillige Darlehen der Mitglieder und durch weitere private Spenden wurde es möglich, einen voll ausgerüsteten Klinikwagen anzuschaffen. Im Gegensatz zu anderen in der Schweiz schon vorhandenen fahrbaren Kliniken, die von kantonalen Behörden angeschafft und unterhalten wurden, stellte jene der Graubündner Zahnärztegesellschaft eine rein private Einrichtung dar. Die durch den Betrieb der Klinik anfallenden organisatorischen, technischen und fachlichen Fragen wurden der Genossenschaftsverwaltung übertragen.

Am 8. Oktober 1966 konnte die Graubündner Zahnärztegesellschaft ihren Klinikwagen der Presse und vielen geladenen Gästen vorstellen. Noch im gleichen Jahr wurde der Betrieb aufgenommen. Das Personal des Wagens bestand aus einem Zahnarzt und einer Gehilfin. (Die Graubündner Zahnärztegesellschaft hat eine eigene Zahnarztgehilfenschule, die von Gesellschaftsmitgliedern geleitet wird.) Für jedes neue Jahr wurde ein genauer Einsatzplan aufgestellt. Diese Einrichtung hat sich bis heute bewährt.

Das wesentliche Anliegen der Graubündner Zahnärztegesellschaft, den ganzen Kanton zahnärztlich zu versorgen, hat sich weitgehend verwirklicht.

## ZUSAMMENFASSUNG

Die Geschichte der Zahnmedizin in Graubünden sucht die Entwicklung der zahnärztlichen Versorgung eines Gebirgskantons zu zeigen. Zuerst wird untersucht, welche Berufsgattung sich im 17., 18. und 19. Jahrhundert mit der Zahnbehandlung befasst hat. Daraus wird die Rolle der Volkszahnmedizin ersichtlich.

Das 19. Jahrhundert wird eingehender beleuchtet. Damals schlossen sich gleichgesinnte Zahnärzte der Schweiz zur Schweizerischen Zahnärztegesellschaft zusammen. Einer der Gründer war Friedrich Montigel, Zahnarzt in Chur. Dank den Bestrebungen dieser Gesellschaft wurde 1888 das eidgenössische Diplom für Zahnärzte geschaffen. Montigel und andere Bündner Zahnärzte gründeten 1911 die Graubündner Zahnärztegesellschaft als kantonale Sektion der Schweizerischen Zahnärztegesellschaft.

Die ersten Jahre der Graubündner Zahnärztegesellschaft werden näher betrachtet. Zwei grosse Aufgaben beschäftigten sie:

1. die zahnärztliche Versorgung des Kantons,
2. die Auseinandersetzung mit einigen Zahntechnikern und Liechtensteiner Zahnärzten.

Der Hauptteil der Arbeit befasst sich mit der Entwicklung der zahnärztlichen Versorgung des Kantons. Anhand der Talschaft Tavetsch wird gezeigt, wie schlecht die Zahnverhältnisse waren. Der herrschende Zahnärztemangel ermöglichte keinen sofortigen Wandel.

Der schrittweise Aufbau der Schulzahnpflege wird verfolgt bis zur gesetzlichen Verankerung im neuen Schulgesetz von 1961. Um zu zeigen, welchen Schwierigkeiten sich die Zahnärztegesellschaft gegenüber sah, wird der "Fall Disentis" genauer betrachtet. Da es immer noch Orte ohne Schulzahnpflege gab, wurde 1966 ein fahrbarer Klinikwagen gekauft. Das Bestreben von 1911, den Kanton vollständig zu versorgen, war damit erreicht.

## SUMMARY

The history of dental medicine in the Grisons shows the development of dentistry in a mountainous region of Switzerland. After the folk medicine of earlier times, the 19th century brought modern methods of treatment, the foundation of the Swiss Society of Dentists and, in 1888, the federal diploma for dentists. As section, of the Swiss Society of Dentists of Grisons was founded in 1911. Its purpose was to improve the dental care in the whole Canton. The lack of dentists was a difficulty in the fight against arrogant dental technicians and unqualified practioners. The establishment of the school dental health service is shown from its beginnings in 1911 to the new educational law of 1961. With the introduction of a mobile clinic, in 1966, the goal of good dental care of the whole population could be considered as attained.

## NAMENSVERZEICHNIS

|                             |                                         |
|-----------------------------|-----------------------------------------|
| Abegg Fritz                 | 18,                                     |
| Bansi Heinrich              | 5,                                      |
| Barandun Alfred             | 119,                                    |
| Bärtsch Thomas              | 51, 65, 66, 67,                         |
| Blättler, Zahntechniker     | 64,                                     |
| Berry Johann                | 24, 30, 31, 33, 46, 79,                 |
| Billeter Heinrich Jakob     | 18, 19, 26,                             |
| Bischoff Alfons             | 45, 46,                                 |
| Brenner Carl Walter         | 31, 32, 34, 43, 46, 47, 49, 69, 79, 80, |
| <del>Bro</del> dtbeck Adolf | 104,                                    |
| Buffetti Attilio            | 45, 46,                                 |
| Bühl J.G.                   | 18,                                     |
| Caluori Franz               | 37, 43, 44, 46, 82, 87, 89, 90, 96,     |
| Chavannes Charles           | 18,                                     |
| Casaulta Christian          | 6,                                      |
| Debonneville H.             | 19,                                     |
| Dettli Julius               | 45, 46, 82,                             |
| Distel Othmar               | 29,                                     |
| Eblin Paul                  | 3,                                      |
| Eya Emil                    | 45, 46,                                 |
| Fäsch Theodor               | 45, 46,                                 |
| Federspiel Georg            | 96, 97,                                 |
| Fontana Benno               | 1,                                      |
| Forchhammer Marie           | 28,                                     |
| Frei Karl                   | 97,                                     |
| Froehner Julius             | 24,                                     |
| Gamser Thomas               | 26,                                     |
| Gaudenz Johann              | 31, 33, 34, 41, 76, 79, 87, 93, 94, 95, |
| Gaudenz Not-a-Porta         | 113,                                    |
| Gerber Albert               | 70, 74,                                 |
| Goodyear Charles            | 23,                                     |
| Green George F.             | 23,                                     |
| Gros P.O.                   | 35, 67, 92, 93, 94, 95,                 |
| Guenin Robert               | 69,                                     |
| Gysi Alfred                 | 24,                                     |
| Haas Franz                  | 79,                                     |
| Hägler Karl                 | 91, 96, 97,                             |
| Hänsli Gottfried            | 76,                                     |
| Häusle Paul                 | 118,                                    |
| Hitz Hans                   | 38,                                     |
| Huonder Viktor              | 125, 127,                               |

|                      |                              |
|----------------------|------------------------------|
| Jeger Georg          | 45, 46, 82,                  |
| Jenik Peter          | 6, 7,                        |
| Imhof Arthur         | 46,                          |
| Immer Hans           | 47, 58,                      |
| Kadé Emil            | 45, 47,                      |
| Kellenberger Carl    | 28,                          |
| Killias Andreas      | 5,                           |
| Kind Christian       | 26,                          |
| Kölliker Paul Alfred | 18, 19, 24,                  |
| Kraatz Fritz         | 45, 46,                      |
| Künzle Johann        | 42,                          |
| Lardelli Thomas      | 28,                          |
| Largier Jean-Louis   | 24,                          |
| Leisinger Hermann    | 43, 45, 46,                  |
| Locher Hans          | 18,                          |
| Lusser Otto          | 96,                          |
| Machwüth Joseph      | 24,                          |
| Maissen Luis         | 75,                          |
| Mathys Gertrud       | 97, 119,                     |
| Mengis A.H.          | 44, 45,                      |
| Montigel Friedrich   | 19, 26, 31, 34, 36, 46, 132, |
| Montigel Fritz       | 27, 36, 37, 51, 86,          |
| Montigel Samuel      | 27, 34, 37, 44, 46,          |
| Montigel Theo        | 27, 43, 82, 85, 88, 89,      |
| Morrison James       | 23,                          |
| Müller Friedrich     | 44, 46,                      |
| Müller Hans          | 47, 80, 81,                  |
| Müller Paul          | 34, 35, 36,                  |
| Müller Paul J.       | 24,                          |
| Müller Victor        | 62, 69,                      |
| Oetinger Joseph      | 10,                          |
| Ott Andreas          | 5,                           |
| Ott Jakob            | 5,                           |
| Pajarola Wilhelm F.  | 75, 119,                     |
| Paré Ambroise        | 9,                           |
| Porta Not z          | 16,                          |
| Prader Florian       | 45, 46,                      |
| Preiswerk-Maggi Paul | 37, 52,                      |
| Raschèr Jakob Martin | 5,                           |
| Redard Camille       | 25,                          |
| Redard Charles       | 19,                          |
| Reindel Baptista     | 4,                           |
| Ringger Hans         | 24, 31, 41, 46, 104,         |
| Rittmann A.          | 19,                          |
| Rogger Josef         | 31, 39, 46, 48, 49, 68,      |
| Romang Fritz         | 45, 46, 48,                  |

|                               |                                      |
|-------------------------------|--------------------------------------|
| Roth Samuel                   | 126, 127, 128,                       |
| Rüedi Christian               | 30, 31, 32, 46, 82,                  |
| Rüedi Gustav                  | 46, 59, 97,                          |
| Rupf Werner                   | 75,                                  |
| Rüttimann Philipp             | 16,                                  |
| Salis-Marschlins Carl Ulysses | 5,                                   |
| Siebenmann Friedrich          | 43, 44, 46,                          |
| Schiess Emil                  | 79,                                  |
| Schlenker Alfred              | 79,                                  |
| Schmid Pius                   | 75,                                  |
| Sigron Joseph Angel           | 1,                                   |
| Sonder Stefan                 | 75,                                  |
| Steinhauser Fritz             | 130, 131,                            |
| Stiffler Hans                 | 130,                                 |
| Stoppany Giovanni Ambrogio    | 24, 25, 36, 39, 43, 83, 84, 86, 104, |
| Tagmann Eugen                 | 44, 46, 87,                          |
| Täuber Alfons                 | 24, 30, 31, 46, 69,                  |
| Tomes John                    | 9,                                   |
| de Trey M.                    | 19,                                  |
| Tuor Ciril                    | 131,                                 |
| Veraguth Max                  | 46, 47, 75,                          |
| Vieli Georg Anton             | 5, 7,                                |
| Vieli Philipp                 | 31, 47, 87,                          |
| Vital, Dr.                    | 75, 76,                              |
| Walter Paul Donald            | 45, 47,                              |
| Weber Gaudenz                 | 31,                                  |
| Weber H.                      | 19, 24,                              |
| Wellauer Friedrich            | 17, 18, 19,                          |
| Wicky Lethar                  | 69,                                  |
| Widmer Hans                   | 75,                                  |

## LITERATURVERZEICHNIS

- Aeskulap Aeskulap in Graubünden. Beiträge zur Geschichte der Medizin und des Aerztestandes. Zum Anlass seines 150jährigen Bestehens hrsg. vom Bündnerischen Aerzteverein. Chur 1970.
- Bansi, Heinrich, Medizinische Praxis in Bünden und Vorschläge zu einer medizinischen Polizei. In: Der Sammler 1782, S. 169-176.
- Billeter, Jakob, Materia medica der Zahnheilkunde. In: Schweizerische Vierteljahresschrift für Zahnheilkunde 2 (1892), S. 6, 9.
- Brunner, Josef, Aufgaben und Methoden der Schulzahnpflege. In: Die zahnärztliche Behandlung des Kindes. Sammelband der Referate und Diskussionsvoten am Kongress der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft auf dem Bürgenstock, 15.-17. Mai 1953, S. 26-48.
- Coulin, René, Ueber die Zahnverhältnisse der Jugendlichen im Tavetsch, einem Bündner Hochtal. Diss. Basel 1961.
- Decurtins, Caspar, Rätoromanische Chrestomathie, 12 Bände und 1 Ergänzungsband, Erlangen 1896-1919.
- Hägler, Karl, Ueber den Gebisszustand der Tavetscher. Separatdruck aus: Archiv der Julius Klaus-Stiftung für Vererbungsforschung, Sozialanthropologie und Rassenhygiene 24 (1949), S. 453-468.
- Hemmi, Jacob, Beitrag zur Geschichte des ärztlichen Standes in Graubünden. Festschrift 100 Jahre Bündner Aerzteverein. Chur 1920.
- Jecklin, Fritz, Wie unsere Vorfahren die Kurpfuscherei bekämpften. In: Der freie Rätier 1922, S. 94.
- Jörger, Johann Josef, Bei den Walsern des Valsertales (Schriften der Schweizerischen Gesellschaft für Volkskunde), Basel 1913.
- Luzi, Conradin, Ueber die Entwicklung der Sanitätsgesetzgebung in Graubünden, Diss. Zürich 1970.
- Montigel, Friedrich, Ueber zwei Fälle seltener Dentitionsanomalien. Separatdruck aus: Deutsche Monatsschrift für Zahnheilkunde 6 (1888), Heft 12, S. 1-5.

- Ringger, Hans, Die Schulzahnfürsorge in der Schweiz, Zürich 1949.
- Schwitzer, Rudolf, Das Studium der schweizerischen Zahnärzte in den USA und ihr Einfluss auf die schweizerische Zahnheilkunde um die Jahrhundertwende, Diss. Zürich 1963 (= Zürcher medizingeschichtliche Abhandlungen, Neue Reihe Nr. 15).
- Siegfried, Alfred, Organisation der Schulzahnpflege in einem Alpenbezirk. In: Pro Juventute, Schweizerische Monatszeitschrift für Jugendhilfe (1956), Heft 2/3, S. 78-80.
- Stoppany, Giovanni Ambrogio, Fünfzig Jahre Schweizerische Zahnärztesgesellschaft, Zürich 1936.
- Wild, Walther, Das Studium der Zahnheilkunde in der Schweiz. In: Stoppany, G.A., Fünfzig Jahre Schweizerische Zahnärztesgesellschaft, S. 60-63.

## LEBENS LAUF

Ich, Guido Sigron, wurde am 12. Oktober 1954 als Sohn des Lehrers Guido Sigron und der Lukretia geb. Degiacomi in Chur geboren. Die Primarschule besuchte ich in Cazis. Von der Gymnasialzeit verbrachte ich zwei Jahre im Kloster Disentis und sechs Jahre an der Kantonsschule in Chur. Nach der Matura 1975 studierte ich in Zürich Zahnmedizin. Das Staatsexamen legte ich im Herbst 1980 ab. Danach heiratete ich die Zürcher Lehrerin Maya Villa. Zur Zeit arbeite ich an der Prothetischen Abteilung des Zahnärztlichen Institutes in Zürich.





